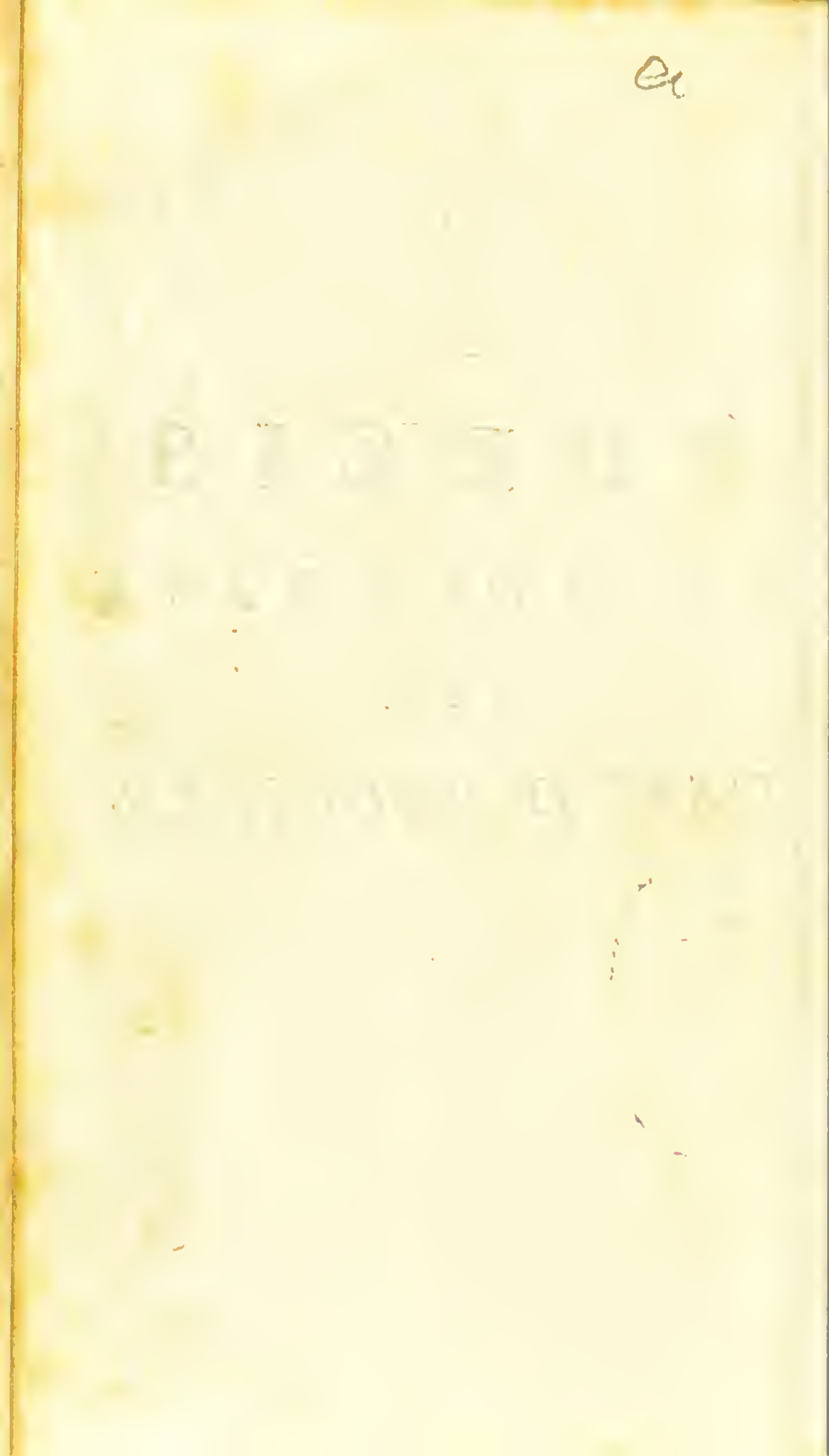
PRECIS
DE DOCTRINE
SUR
L'ART D'ACCOUCHER.



PRÉCIS
DE DOCTRINE
SUR
L'ART D'ACCOUCHER,

FAIT en faveur des jeunes Etudiants & des Sages-Femmes commençantes, tiré d'un Traité complet d'Accouchements, de maladies des Femmes, de celles des Enfants, du choix des Nourrices, &c. prêt à paroître : l'un & l'autre mis au jour

Par M. LE BAS,

Membre du College & Adjoint au Comité perpétuel de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris, de celle des Sciences & Belles-Lettres de Nancy, ci-devant Prévôt des Ecoles, & l'un de MM. de la Commiſſion Royale de Médecine, ancien Profeſſeur d'Anatomie & de Chirurgie, & actuellement Chirurgien conſultant de l'Hôpital de la Charité, Profeſſeur & Démonſtrateur public d'Accouchements & des maladies relatives à cet objet, Cenſeur Royal, &c.



A PARIS,

Chez PREVOST, Libraire, rue de la Harpe, vis-à-vis du Paſſage des Jacobins.

M. DCC. LXXX.

Avec Approbation & Privilege du Roi.

ERRATA.

PAGE premiere, ligne ſeptieme, au lieu de ni celle des éleves, *liſez* ni celles des éleves.

Ibid. lig. 8, au lieu de nous a induits, *liſez* nous a engagés.

Page 12, ligne 2, après ſe diviſe en trois pieces, *liſez* régulieres de part & d'autre.

Page 16, ligne 5, au lieu de cccc, *liſez* cc.

Même page & ligne, au lieu de l'os pubis, *liſez* les os pubis.

Page 18, ligne 5, 22 non marqué ſur la fig. premiere de la planche, par la faute du Graveur.

Même art. lig. 6, au lieu de ou, *liſez* &.

Ibid. lig. 9, 33 non marqués ſur la fig. 1ere. de la planche, par la faute du Graveur.

Page 19, au lieu de 66, *liſez* 6, 6.

Ibid. lig. 16, au lieu de juſques en bas qui eſt de deux pouces, *liſez* juſques en bas eſt de deux pouces.

Page 23, ligne 16, au lieu de la charnue, *liſez* ſa ſubſtance.

Page 40, ligne 10, au lieu de un, deux doigts, *liſez* un ou deux doigts.

Page 41, ligne 17, au lieu de mucilagineuſe, *liſez* muqueuſe.

Page 47, ligne 1ere. au lieu de anetropoſtérieur, *liſez* antéropoſtérieur.

Page 49, ligne 1ere. au lieu de parviennent, *liſez* parvenoient.

Page 97, lignes 12 & 13, en titre, au lieu de enclavée, *liſez* embarraſſée.

Page 163, ligne 7, en titre, au lieu de *de la môle & du faux-germe*, liſez *de la môle & autres corps étrangers ſemblables.*

Page 166, ligne 19, au lieu de doubles, *liſez* double.

Page 176, ligne 1ere. en titre, ajoutez après *de la chûte de la matrice d'une femme groſſe*; le reſte doit être ſupprimé.

Ibid. ligne 3, au lieu de tomber, *liſez* s'abaiſſer.

Page 177, ligne derniere, au lieu de guere, *liſez* gueres.

Page 178, au lieu de à droit, *liſez* à droite.

Page 195, ligne 13, au lieu de manquer, *liſez* riſquer.

Page 219, lignes 6 & 7, en titre, au lieu de *de la chûte ou relâchement de la matrice*, liſez *de la chûte & du relâchement de la matrice, hors l'état de groſſeſſe.*

DISCOURS
PRÉLIMINAIRE.

LA partie des Accouchements ſemble avoir été un objet d'émulation dans ce ſiecle-ci, plus que dans les précédents. Pluſieurs ſe ſont occupés de ſa théorie, d'autres de ſa pratique. Un aſſez grand nombre a pris à tâche d'allier l'un avec l'autre, & on en a vu réſulter des productions.

Le nombre d'écrits qui ont paru, depuis quelques années, ſur cette matiere, eſt infini. Il y en a qui ont pour baſe

des principes tirés de la Géométrie, de l'Algebre & autres connoissances certaines ; d'autres où, à l'imitation de M. Sauvages, célebre Médecin de Montpellier, on a cru, d'après le créateur de cette méthode nouvelle, plus utile de ranger les Accouchements par ordre, en les animant adroitement de la doctrine & de l'esprit de Smélie ; &, à l'imitation du premier, de les diviser en classes, en genres, en especes & différences, &c. Quelques Praticiens ont préféré d'exposer tout uniment les faits que l'expérience leur avoit fournis, à

la prétention de publier, comme évident, ce dont on n'a pu juſqu'ici pénétrer l'obſcurité. Chacun d'eux s'eſt figuré, peut-être avec fondement, avoir jeté des lumieres ſur cette partie de l'Art de guérir, les uns avec plus, les autres avec moins de ſuccès, ſoit par la voie de l'impreſſion, ſoit dans des conférences privées.

Je ne prétends point m'ériger ici en Critique. On en voit aſſez qui prennent ce parti, ſans que je ſois du nombre. Au ſurplus les bonnes, les médiocres & les mauvaiſes œuvres étant miſes en paral-

lele, l'Art & le Public ne ſauroient manquer d'y gagner.

Je ſais qu'il s'eſt diſtribué quelques compilations détériorées par ce qui appartenoit aux Editeurs, dont les principes portent tellement à faux, qu'elles ne ſauroient être qu'au détriment de l'humanité. Encore s'eſt-on aviſé d'en maſquer quelques-unes de mauvaiſes planches groteſquement enluminées, qui ne contribuent qu'à faire reſſortir plus ridiculement les erreurs qu'elles décelent. Le parti le plus ſage, à mon avis, eſt celui de gémir ſur la démangeaiſon d'abuſer de la permiſ-

ſion d'écrire. Peu importe que des perſonnes incapables de diſtinguer le clinquant de la charlatanerie, d'avec le brillant d'une ſolide érudition, les accueillent.

Je tiens d'un Curé très-diſtingué de Ville municipale, qu'il ne fut induit à prôner dans la chaire de vérité un manequin qui lui fut préſenté, qu'après avoir fait la lecture d'un certificat délivré à l'Auteur de cette machine, en raiſon de la perfection qu'on lui avoit trouvée; & que le pénétrant Paſteur ne tarda pas à reconnoître le pendant

du ſoliveau de la Fable accordé aux grenouilles.

Tout homme verſé dans l'Art des Accouchements, conviendra que le manequin le mieux exécuté n'eſt qu'un phantôme, un ſimulacre, un ombre du vrai, capable de donner de fauſſes idées aux commençants qui, en en ayant une fois le cerveau rempli, ne ſauroient éviter de pratiquer une mauvaiſe beſogne ſur le ſujet vivant. Une marionnette, malgré ſa parfaite reſſemblance avec un pygmée, malgré le jargon & les attitudes qu'on lui prête, ne peut vrai-

ſemblablement figurer avec un être parlant ; ni être reconnue, vantée & publiée comme un objet miraculeux. Mais un manequin, replique-t-on, eſt un expédient ingénieux. J'ajouterai, & tout auſſi adroit, pour former des Accoucheurs & des Sages-Femmes, que le théatre de l'Opéra en devient un pour l'inſtruction des militaires & des pilotes : qu'une matrône, en quittant le manequin ſur lequel elle ſe ſera exercée, remédiera à une perte, à des convulſions & à une infinité de poſitions vicieuſes, tout auſſi heureuſement qu'un Pe-

tit-Maître à qui la mer & le métier de la guerre feront inconnus, faura lutter contre une tempête, éviter le naufrage, faire une évolution militaire, ou ordonner d'une bataille, à la fortie de ce fpectacle.

Cependant, perfifte-t-on, le manequin a féduit quelques gens de l'Art. Faifons des vœux pour qu'il ne finiffe pas par détruire la plus grande partie de l'humanité.

Rien de mieux placé que les louanges déférées à une ingénieufe invention, fût-elle renouvellée des Grecs; mais que le délire & l'enthoufiafme

ſoient portés au point de la vanter comme cheville ouvriere de l'Art d'accoucher, c'eſt ce que je ne puis comprendre.

Lorſque je fus nommé Profeſſeur d'Accouchements aux Ecoles Royales de Chirurgie, frappé de l'inſuffiſance du manequin le plus conforme à la nature, pour parodier les Accouchements, j'en fis part à M. de Sartine, aujourd'hui l'un des plus éclairés Miniſtres de la France, & alors Lieutenant-Général de Police. Ce ſage & bienfaiſant Magiſtrat goûtant mes repréſentations

ſur l'abus de l'uſage de cette machine immobile, me demanda le moyen de le corriger. J'eus l'honneur de lui démontrer, qu'avec ſes bontés, rien n'étoit plus facile en lui ſubſtituant un hoſpice gratuit, où j'enſeignerois à accoucher ſur le ſujet vivant: & que cette Ecole ne deviendroit pas moins utile aux perſonnes groſſes dépourvues de reſſources, qu'aux Eleves des deux ſexes qui aſpiroient à ſe former dans la théorie & la pratique des Accouchements. Mon projet fut approuvé & exécuté.

M. de Sartine paſſant auſſitôt au Miniſtere, m'honora de ſa protection auprès de M. le Noir, ſon digne ſucceſſeur qui me fit la grace de m'accorder la ſienne. M. Albert prit ſa place ſept mois après ou environ ; & ce fut vers la fin de la Magiſtrature de ce dernier, que cet établiſſement auſſi important à l'humanité, par les opérations nombreuſes & critiques que j'y pratiquois avec un ſuccès conſtant, que par la quantité d'Eleves des deux ſexes que j'y formois ; & le bon ordre qui y étoit notoirement ob-

fervé, fut détruit ; manque d'avoir reçu pendant un an & plus, comme je les percevois auparavant, les fecours néceffaires à fon entretien. Le plus grand avantage que j'en ai retiré jufqu'ici, en attendant de la générofité du fage & jufte Gouvernement le dédommagement qu'il jugera convenable, confifte dans le fouvenir des bons offices que j'ai rendus à ma Patrie, & dans l'expérience que j'ai été à même d'acquérir dans la partie des Accouchements. Les obfervations & faits de pratique intéreffants, dont je

réſerve l'expoſition pour un Traité complet ſur cette matiere que je ſuis ſur le point de confier à l'impreſſion, en feront preuves, je l'eſpere.

Je goûterois la plus grande ſatisfaction d'apprendre que le Miniſtere daignât renouveller ſes bontés pour le rétabliſſement d'une Maiſon auſſi néceſſaire, & qui, juſqu'à moi, avoit manqué à la Chirurgie Françoiſe. Elles ſerviroient à entretenir l'ardeur que j'ai de contribuer aux progrès de l'Art, à la conſervation des malheureux prêts à naître, & à celle de leurs

meres infortunées qui continuent de venir, à chaque instant, chez moi, dans l'espoir d'y jouir encore des prétentions que leur position malheureuse a sur mon cœur; mais qui ne peut être changée à leur avantage que par la bienfaisance d'un Gouvernement aussi dévoué à l'humanité souffrante que l'est le nôtre.





A MONSEIGNEUR

MONSEIGNEUR AMELOT,

MINISTRE ET SECRETAIRE D'ÉTAT.

MONSEIGNEUR,

Les Sciences & les Arts ont des droits ſur les ſuffrages des hommes illuſtres. Vous occupez parmi eux, MONSEIGNEUR, *une place émi-*

nente, à plus d'un titre. Il ſuffit, pour s'en aſſurer, d'analyſer le germe des vertus que vous avez ſu, depuis le berceau juſqu'à ce jour, déve-lopper ſi rapidement, & avec tant d'éclat. Outre celles que VOTRE GRANDEUR *ſemble tenir de ſes aïeux, elle en a qui lui ſont propres, & ne pouvoient, malgré votre modeſtie, échapper à la pénétration* DE NOTRE AUGUSTE MONARQUE, *qui a ſi bien ſu les apprécier. Les rênes du Miniſtere*

dont il vous a confié la direction, MONSEIGNEUR, *en sont un monument que l'injure des temps ne sauroit détruire. Si l'hommage le plus respectueux ne trouvoit accès auprès de la plus haute dignité, & des plus rares qualités, je n'oserois aujourd'hui faire à* VOTRE GRANDEUR *celui d'un Précis de Doctrine sur l'Art d'accoucher : mais il suffit que les préceptes qu'il contient, ne tendent qu'à la conservation de mes Concitoyens & à celle de l'huma-*

nité entiere ; pour m'offrir l'espoir de le voir agréer de VOTRE GRANDEUR, *sans cesse occupée de leur bien-être.*

Je suis avec un très-profond respect,

DE *VOTRE GRANDEUR*,

MONSEIGNEUR,

Le très-humble & très-obéissant serviteur,
LE BAS.

EXTRAIT

Des Registres de l'Académie Royale de Chirurgie.

Du Jeudi 30 Septembre 1779.

MEssieurs VERMOND & BRAILLIET, qui avoient été nommés pour examiner un Ouvrage de M. *le Bas*, intitulé : *Précis de Doctrine sur l'Art d'accoucher*, ayant dit dans leur rapport, que cet Ouvrage pouvoit être très-utile aux Eleves en Chirurgie, & aux Sages-Femmes, à qui il est destiné ; la Compagnie a permis à l'Auteur de prendre à la tête de ce Précis, le titre de Membre de l'Académie : en foi de quoi le présent Extrait lui a été délivré, par moi soussigné Secretaire perpétuel de l'Académie Royale de Chirurgie. A Paris, le premier Octobre 1779,

LOUIS.

APPROBATION.

J'AI lu, par ordre de Monſeigneur le Garde des Sceaux, un Manuſcrit qui a pour titre : *Précis de Doctrine ſur l'Art d'accoucher*, Ouvrage préliminaire en faveur des jeunes Etudiants en Chirurgie, & des Sages-Femmes, par M. LE BAS, Profeſſeur en Chirurgie, &c. je n'ai rien trouvé qui en empêche l'impreſſion. A Paris, ce 23 Septembre 1779,

SUE, Cenſeur Royal.

PRIVILEGE DU ROI.

LOUIS, par la grace de Dieu, Roi de France & de Navarre, à nos amés & féaux Conſeillers, les Gens tenants nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand-Conſeil, Prévôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenants-Civils, & autres nos Juſticiers qu'il appartiendra : SALUT, notre amé le ſieur LE BAS, Nous a fait expoſer qu'il deſireroit faire imprimer & donner au Public un Ouvrage de ſa compoſition intitulé : *Précis de Doctrine ſur l'Art d'accoucher*, s'il Nous plaiſoit lui accorder nos Lettres de Permiſſion pour ce néceſſaires. A CES CAUSES, voulant favorablement traiter l'Expoſant, Nous lui avons permis & permettons par ces Préſentes, de faire imprimer ledit Ouvrage autant de fois que bon lui ſemblera, & de le faire vendre & débiter par

tout notre Royaume, pendant le temps de cinq années consécutives, à compter du jour de la date des Présentes. FAISONS défenses à tous Imprimeurs, Libraires & autres personnes, de quelque qualité & condition qu'elles soient, d'en introduire d'impression étrangere dans aucun lieu de notre obéissance : à la charge que ces Présentes seront enrégistrées tout au long sur le Registre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris, dans trois mois de la date d'icelles ; que l'impression dudit Ouvrage sera faite dans notre Royaume, & non ailleurs, en beau papier & beaux caracteres, que l'Impétrant se conformera en tout aux Réglements de la Librairie, & notamment à celui du 10 Avril 1725, à peine de déchéance de la présente Permission ; qu'avant de l'exposer en vente, le manuscrit qui aura servi de copie à l'impression dudit Ouvrage, sera remis dans le même état où l'approbation y aura été donnée, ès mains de notre très-cher & féal Chevalier Garde des Sceaux de France, le sieur HUE DE MIROMENIL ; qu'il en sera ensuite remis deux Exemplaires dans notre Bibliotheque publique, un dans celle de notre Château du Louvre, un dans celle de notre très-cher & féal Chevalier, Chancelier de France, le sieur DE MAUPEOU, & un dans celle du sieur HUE DE MIROMENIL ; le tout à peine de nullité des Présentes : du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ledit Exposant, & ses ayants-causes, pleinement & paisiblement, sans souffrir qu'il leur soit fait aucun trouble ou empêchement. Voulons qu'à la copie des Présentes, qui sera imprimée tout au long, au commencement ou à la fin dudit Ouvrage,

foi soit ajoutée comme à l'original. Commandons au premier notre Huissier ou Sergent sur ce requis, de faire pour l'exécution d'icelles, tous actes requis & nécessaires, sans demander autre Permission, & nonobstant clameur de haro, charte normande; & lettres à ce contraire : Car tel est notre plaisir. Donné à Paris, le premier jour du mois de Décembre l'an mil sept cent soixante dix-neuf, & de notre Regne le sixieme. Par le Roi en son Conseil. *Signé*, LE BEGUE.

Registré sur le Registre XXI de la Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris, N°. *1916, fol. 228, conformément aux dispositions énoncées dans la présente Permission, & à la charge de remettre à ladite Chambre, les huit Exemplaires prescrits par l'article CVIII du Reglement de 1723. A Paris, ce 10 Décembre 1779*,

A. M. LOTTIN l'aîné, Syndic.

Je cede & transporte, à M. *Prevost*, Libraire à Paris, la présente Permission pour vendre & débiter pour son compte le nombre d'Exemplaires d'un Ouvrage qui porte pour titre : *Précis de Doctrine sur l'Art d'accoucher*, & qu'il a fait imprimer à ses frais, jusqu'à ce jour, & qu'il reconnoît être au nombre de quinze cents Exemplaires; sans que cette cession & ce transport de ma part, puissent influer sur une réimpression du même Ouvrage, ou qu'il me plairoit d'augmenter, corriger ou revoir. A Paris ce 3 Décembre 1779,

LE BAS.

Registré la présente Cession sur le Registre XXI, de la Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris, N°. *273, conformément aux anciens Réglements confirmés par celui du 28 Février 1723. A Paris, ce 10 Décembre 1779*,

A. M. LOTTIN l'aîné, Syndic.

De l'Imprimerie de L. JORRY, rue de la Huchette.

FIG. I.

Bassin de la Femme dans son état naturel

FIG. II.

Bassin contre Nature

Pasche Sculp.



PRÉCIS
DE DOCTRINE
SUR
L'ART D'ACCOUCHER.



LES perſonnes des deux ſexes qui veulent faire leur objet de la pratique des Accouchements, doivent être conduites par une voie facile à franchir. Une œuvre compliquée ne rempliroit nullement les vues du Maître ni celle des Éleves. C'eſt ce qui nous a induits à expoſer avec ſimplicité, la méthode la plus unie d'opérer ſûrement dans

une partie de la Chirurgie, aussi importante que l'est celle de l'Art d'accoucher; de gouverner les femmes en couches, & de conserver la vie de leurs enfants. Heureux, si nos desirs sont accomplis!

Le nombre de victimes de la plus grande partie des préceptes qui, quoique excellents en eux-mêmes, induisoient en erreur les jeunes Etudiants, aussi-bien que les Sages-Femmes commençantes, par le style ou sublime ou diffus, qui les présentoit, nous a inspirés de réduire les nôtres sous une forme qui pût frapper clairement le Lecteur doué de l'intelligence naturelle à l'homme pour peu enfin qu'il soit capable de raisonner; & le préserver de s'égarer dans sa carriere. Cet Abrégé pourra peut-être servir à corriger les écarts de celles

qui, n'étant Sages-Femmes que de nom, & ce, pour en avoir ſubtiliſé le titre, ſoit par la négligence des perſonnes prépoſées par état à leur réception; ſoit par leur impudence à l'uſurper au mépris des Loix, operent au détriment de l'humanité ſouffrante hors de portée de diſtinguer par elle-même l'ignorance & les forfanteries d'avec la franchiſe inſtruite. Nous oſons eſpérer que la vérité, perçant enfin les ténebres illuſoires du menſonge & de la témérité, fixera bientôt ſur cet objet, l'attention publique. Si la vigilance de notre ſage Gouvernement s'occupe de la conſervation des animaux, pour peu qu'elle y trouve d'utilité; que ne devons-nous pas attendre de ſa combinaiſon réfléchie, ſur la conſervation des meres & de leurs enfants; définiti-

vement, ſur celle de l'eſpece ſans laquelle un Etat ne ſauroit ſubſiſter !

L'uſage des inſtruments quelconques, propres aux Accouchements, doit être abſolument interdit aux Sages-Femmes. Quoique du domaine des Accoucheurs, il nous ſemble que les jeunes Praticiens ne doivent ſe le permettre que dans des circonſtances évidemment néceſſaires, encore avec circonſpection & la plus grande ſobriété, à l'imitation des grands Maîtres. Au ſurplus, je ne parle ici que des inſtruments dont l'efficacité eſt ſans nuages, & duement marquée au coin d'un ſuccès conſtant. Ceux qui ont été forgés dans le cabinet, au feu d'une imagination dépravée, ſont abſolument à proſcrire, de même que des opérations qui ne devront leur vogue qu'au délire momentané de

l'enthouſiaſme, juſqu'à ce qu'elles aient éprouvé le creuſet de l'expérience.

Principes néceſſaires pour ſavoir accoucher.

L'ÉLEVE des deux ſexes qui ſe deſtine à accoucher, doit, 1°. s'aſſurer de la ſtructure, de la forme & des dimenſions du baſſin de la femme, pour connoître ſans erreur cette charpente oſſeuſe, & opérer, au vœu de l'humanité, autant qu'il eſt poſſible, toutes ſortes d'Accouchements: 2°. ſavoir ce que c'eſt que groſſeſſe; 3°. l'organiſation de la matrice & les révolutions qui y ſurviennent; ſes parties acceſſoires, internes & externes; 4°. ſon méchaniſme pendant la groſſeſſe; 5°. enfin, celui de ce viſcere, lors de l'Accouche-

ment pour diſtinguer l'œuvre de la nature, d'avec celle que l'art doit ſuppléer.

Ce que c'eſt que le Baſſin.

Il y a des femmes dont le baſſin eſt bien fait, d'autres qui ont un baſſin mal organiſé.

Les eſpaces du premier ſont aiſément franchis par un fœtus de volume conforme à l'ordre naturel, il n'en eſt pas de même de ceux du ſecond.

Pluſieurs Auteurs prétendent que la ſtructure de celui-ci doit, dans tous les cas, réſoudre l'Accoucheur à pratiquer l'opération céſarienne. M. Sigault, exerçant ci-devant la Chirurgie ſous les auſpices d'une veuve de Maître en Chirurgie, & aujourd'hui Docteur en Médecine de la Faculté de Paris; ſoutient

qu'on peut ſubſtituer la ſection de la ſymphiſe des os pubis à cette opération. La queſtion n'eſt pas encore décidée ; mais l'opinion de ce Médecin eſt légitimement contrariée. L'exhibition des pieces oſſeuſes, cartilagineuſes, ligamenteuſes du baſſin vu dans l'ordre naturel, & de celles d'un baſſin reconnu vicié, nous ſembleroit devoir ſuffire pour la réſoudre (*).

(*) Les Anatomiſtes & les Accoucheurs ont donné le nom de baſſin à un grouppe d'os, placés au bas du tronc dont il fait partie, & au haut des cuiſſes, auxquelles il tient ; le baſſin de la femme eſt plus évaſé que celui de l'homme. Il en differe encore par la poſition des cavités cotyloïdes, qui ſe portent plus en arriere que dans celui-ci. Les pieces dont le baſſin eſt formé ſont plus ou moins nombreuſes, relativement à la conſtitution, & plus ou moins ſolidement ſoudées, en raiſon de l'âge & de l'état de ſanté ou de maladie du ſujet.

Nous partirons de cette présomption, pour figurer ici deux bassins ; l'un bien, l'autre mal conformé.

On en trouve quatre dans l'adulte, en considérant la quatrieme comme composée d'une seule, ce qui est cependant très-rare. Il s'en rencontre ordinairement quinze dans l'enfance, quelquefois plus.

On assigne aux quatre os du bassin d'un adulte, les noms d'innominés, ou des isles, de sacrum & de coccix.

On compte deux os innominés, l'un à droite, l'autre à gauche, un seul sacrum & un seul coccix.

Les deux premiers forment les côtés & le devant du bassin ; le troisieme donne la plus grande étendue du derriere de cette cavité, qui est inférieurement bornée par le coccix.

Des quinze pieces osseuses, trouvées dans le jeune sujet, trois s'observent à chaque os innominé, cinq ordinairement au sacrum, & quatre au coccix.

La plus vaste des trois premieres s'appelle ilium ; la moyenne, ischion ; & la moins étendue, le pubis.

Les cinq, d'où résulte l'os sacrum, sont

Baſſin bien organiſé.

Le baſſin d'une femme adulte, bien & duement conſtitué, tel enfin

---

poſées les unes ſur les autres, de maniere à figurer une pyramide renverſée & recourbée de derriere en devant, dont la baſe s'obſerve en haut, & la pointe en bas, complettée par les trois pieces en ſomme, appellées le coccix. Les unes & les autres repréſentent irréguliérement celles dont eſt compoſée la colonne vertébrale, conſéquemment peuvent ſe nommer fauſſes vertebres. En plaçant le baſſin, tellement que la portion la plus volumineuſe des deux os iſchions touche également un plan égal ou une ſurface unie ſans qu'aucun de leurs points ſoit plus élevé ni plus déprimé que l'autre; les deux os ilium ſont preſque perpendiculairement placés ſur les deux iſchions, appuyés par derriere obliquement de dehors en dedans, ſur les bords ſupérieurs du ſacrum, & ſe voient pardevant dans la même poſition, au bout ou à l'extrêmité poſtérieure des os pubis.

L'os ilium préſente une forme qui approche de la triangulaire; j'y obſerve trois bords,

que la nature le desire pour que l'enfant naisse sans obstacles, est une sorte de charpente osseuse compo-

---

l'un supérieur, autrement nommé la crête de l'os des isles, un antérieur & un postérieur; trois angles, un antérieur, un postérieur & un troisieme inférieur, que j'appelle mousse, étant moins aigu que les deux autres; enfin deux faces, l'externe & l'interne.

Le bord antérieur s'étend depuis l'angle qui borne la crête pardevant, jusqu'à la soudure de cette piece avec le pubis, appellée symphise iliopectinée. Le bord postérieur comprend l'étendue mesurée depuis l'angle postérieur qui termine la crête de l'ilium parderriere, jusqu'à la réunion de cette piece avec l'ischion, connue sous le nom de symphise sacro-ischiatique.

Chaque bord a deux levres, l'une externe, l'autre interne, & un espace intermédiaire, qui n'est que le plan compris entre les deux levres.

Les deux angles, l'antérieur & le postérieur, portent encore le nom d'épines; l'antérieur, celui d'épine antérieure & supérieure, pour être distingué d'une éminence moins saillante & moins volumineuse, observée au-

ſée de quatre pieces : les deux premieres ſe nomment les os des iſles, la troiſieme l'os ſacrum, & la quatrieme le coccix.

---

deſſous de la premiere, & dont elle eſt ſéparée par une échancrure peu profonde ; le poſtérieur, celui d'épine poſtérieure & ſupérieure, pour éviter qu'elle ne ſoit confondue avec une courte ſaillie oſſeuſe, obſervée au bas de celle-ci, immédiatement au-deſſous d'une échancrure ſuperficielle qui la borne. L'angle mouſſe fait partie du bord & d'une cavité faite pour emboîter la tête de l'os de la cuiſſe, appellé en latin *femur* ; la face externe eſt légérement déprimée près du bord antérieur, & beaucoup plus en arriere. La dépreſſion poſtérieure qui eſt ſéparée de la premiere, par la ſaillie de la table externe de l'os, commence à la levre externe de la crête, & finit à l'angle mouſſe ; la face interne, connue ſous le nom de cavité ou de foſſe iliaque, ſe trouve bornée inférieurement par une ſaillie de la table interne de l'ilium, en forme de ſegment, ou de portion de cercle, au-deſſous de laquelle on découvre une partie du plan ſupérieur & latéral du petit baſſin.

Chacun des os des isles se divise en trois pieces; l'ilium, l'ischion, & le pubis. L'ilium, placé latéralement,

---

On désigne par le nom de table, une croûte osseuse, découverte dans les os plats; elle est plus solide qu'une autre substance cellulaire, nommée en grec *diploë*, par laquelle les deux de l'os ilium sont unies en partie.

La crête de l'os des isles d'un bassin de femme, bien conformé, a sept pouces d'étendue.

Une ligne droite, tirée de l'épine antérieure & inférieure à celle qu'on nomme postérieure & inférieure, en porte six; l'étendue de l'angle mousse en offre deux; le bord antérieur, deux & demi; le postérieur, deux.

La dépression antérieure donne un pouce & demi de largeur; la postérieure, quatre.

Une ligne, tirée du centre d'un point donné de la levre externe de la crête, à un point donné au centre de l'angle mousse, porte quatre pouces.

La fosse iliaque en offre sept de l'angle antérieur & supérieur à la soudure sacro-ischiatique; la saillie courbe, qui termine cette fosse ou cavité, donne deux pouces six lignes; l'éten-

eſt plat, le plus étendu, & occupe la partie la plus haute du baſſin. L'iſchion s'obſerve en bas, & eſt

---

due perpendiculaire du tiers antérieur de cette ſaillie, à la jonction de cette portion de l'ilium avec l'iſchion, eſt d'un pouce quatre lignes.

L'os iſchion eſt placé au-deſſous de l'ilium, comme il a été dit, & ſe porte de derriere en devant, & de bas en haut; ſa forme approche de celle d'un crochet, dont le talon s'éleve poſtérieurement vers l'os ilium, avec lequel il eſt ſoudé, & où il offre, 1°. une extrêmité profonde, qui fait partie de la cavité cotyloïde; 2°. un col ou échancrure, terminée par-derriere par un prolongement appellé l'épine de cet os, & au-deſſous de laquelle ſe voit une tubéroſité volumineuſe: quant à la portion plate de l'os, qui s'éleve antérieurement en forme de crochet, & qui a reçu le nom de branche; elle préſente plus ſpécialement que le corps, deux faces, l'une externe, l'autre interne; deux bords, un ſupérieur, l'autre inférieur, à chacun deſquels on obſerve deux levres, & un eſpace mitoyen qui les ſépare.

plus borné. Le pubis placé au-devant, entre les deux autres, se trouve le plus petit. L'os sacrum

---

* Vers la partie supérieure de la face interne de la branche, à la jonction de cet os avec le pubis, il part une éminence oblique de devant en arriere, qui se termine à la levre interne du bord supérieur, & une autre longitudinale, de devant en arriere, sur la face interne au-dessus du bord inférieur, que l'on pourroit confondre avec la levre interne: la tête de l'enfant dans le méchanisme de l'Accouchement naturel, peut éprouver des obstacles à sa sortie, en raison de leur plus ou moins grande aspérité.

L'os ischion d'un bassin bien conformé, est tel que le bord de son extrêmité cotyloïde, porte près de deux pouces de largeur; son talon, autrement nommé son corps, autant dans le même sens, ainsi que sa branche.

Le pubis, troisieme piece de l'un des os innominés, des hanches ou des isles, est posé obliquement de derriere en devant où il se termine par une inflexion, en plus grande partie perpendiculaire, & qui finit par se porter obliquement de devant en arriere, jusqu'au bout de la branche de l'ischion avec lequel il forme un trou nommé ovalaire.

eſt ſitué en arriere ; le coccix au-deſſous de celui-ci. Les os innominés forment par leur réunion une cavité appellée cotyloïde, où s'emboîte la tête de l'os de la cuiſſe, nommé en latin *femur.*

Fig. *a a a a.* L'os ſacrum, com-

Sa partie la plus épaiſſe eſt connue ſous le nom de corps ; & ſon inflexion plate, ſous celui de branche.

Le bout poſtérieur du corps acheve de former la cavité cotyloïde, dont le bord donne un pouce huit lignes de longueur. Son corps préſente trois faces dont chacune eſt ſéparée par une aſpérité. La plus tranchante porte le nom d'épine du pubis, & eſt longue de deux pouces trois lignes.

La face de cet os la plus intéreſſante à connoître pour ceux qui s'appliquent aux Accouchements, eſt l'interne, dont la latitude eſt la même que celle de l'épine près de laquelle cette face eſt évaſée ; elle diminue à meſure qu'elle ſe porte en bas : le local de la deuxieme & de la troiſieme des faces du corps du pubis, n'eſt nullement utile pour ſavoir accoucher.

poſé de quatre vertebres non flexibles.

Fig. *b b b b.* Le coccix, composé de quatre vertebres flexibles.

Fig. *c c c c.* L'os pubis, joint dans le milieu par un cartilage facile à ſéparer.

Fig. *d d d d.* Les os des iſles.

Fig. *e.* La vertebre inférieure qui tient par un cartilage à la partie ſupérieure de l'os ſacrum.

Fig. *f f.* Les fémurs (*).

Fig. *g g.* Les têtes des fémurs.

Fig. *h h.* Les os iſchions ou des

(*) Les ligaments ronds de la matrice ſont attachés à la cuiſſe, un peu au-deſſus de l'endroit où ces lettres ſont placées. C'eſt la tenſion de ces ligaments, occaſionnée par le poids & les différents mouvements du fœtus & des eaux, qui cauſe les douleurs que les femmes éprouvent ſouvent pendant leur groſſeſſe, dans les aines & dans les parties ſupérieures des cuiſſes.

feſſes, ſur leſquels le corps eſt poſé lorſqu'on eſt aſſis.

Fig. *i i.* Les apophyſes des os des iſles (*).

Fig. 1 1. L'eſpace compris entre la partie ſupérieure & antérieure de l'os ſacrum, & l'extrêmité ſupé-

(*) L'eſpace compris entre ces apophyſes, eſt moins grand que celui qui forme la partie poſtérieure du baſſin, entre l'os ſacrum & le coccix; c'eſt pourquoi il eſt utile, & quelquefois même néceſſaire, lorſque l'enfant eſt volumineux, de le pouſſer vers l'os ſacrum & le coccix, comme nous le dirons dans la ſuite.

Le baſſin ſe diviſe en grand & en petit. Le grand s'étend depuis la crête des os des iſles, juſqu'au détroit ſupérieur, formé en devant par les os pubis, ſur les côtés par les deux os ilium, & en arriere, par la premiere piece de l'os ſacrum. Le petit baſſin ſe meſure depuis le détroit ſupérieur juſqu'à l'inférieur, qui eſt formé en devant par l'angle ouvert des os pubis, de côté, par la face interne des corps des iſchions, & en arriere

rieure & antérieure des os pubis du ſquelette, d'après lequel cette figure a été copiée, qui eſt de quatre pouces.

2 2. L'eſpace compris entre les épines ſupérieures ou antérieures des os innominés, qui eſt de 5 pouces & 3 lignes.

3 3. L'eſpace compris entre la ſeconde vertebre de l'os ſacrum & la ſymphiſe des pubis, qui eſt de 5 pouces 3 lignes.

4 4. L'eſpace compris entre les

---

par le coccix. Tous ces os tiennent, 1°. par des cartilages ou ſoudures, formées de ſubſtances moins ſolides que les os. Celle qui lie les deux os pubis enſemble, s'appelle ſymphiſe cartilagoligamenteuſe; 2°. par des bandes ou courroies, multipliées & diſpoſées en tous ſens, aux endroits des articulations, pour ſeconder l'uſage des cartilages. Une partie des uns & des autres, ou diſparoît, ou s'oſſifie, ou devient plus conſiſtante à meſure que le ſujet avance en âge.

deux apophyſes des os innominés, qui eſt de 4 pouces & 3 lignes.

5 5. L'eſpace compris entre l'extrêmité inférieure des os innominés, qui eſt de 5 pouces & demi.

6 6. La profondeur du baſſin meſurée par-derriere, depuis le haut de l'os ſacrum juſqu'à l'extrêmité inférieure du coccix, qui eſt dans le ſquelette de 5 pouces & demi. Au pubis, cet eſpace s'étend d'un pouce & 3 lignes ou environ.

7 7. La profondeur du baſſin qui, depuis la crête ſupérieure & antérieure de l'os pubis, juſques en bas qui eſt de deux pouces.

8 8. De l'extrêmité d'un des os innominés à l'autre, dans l'endroit le plus large, on trouve 9 pouces 3 lignes.

Fig. *o o o o o o.* La cavité entiere du baſſin.

Le squelette dont ce bassin a été pris, est de grandeur moyenne : l'os sacrum y est plus petit & plus court qu'à l'ordinaire (*).

L'examen de la forme & les dimensions de ce bassin fourniront des lumieres qui pourront être utiles, tant dans les Accouchements naturels, que dans les Accouchements laborieux.

Explication de la Figure de la deuxieme Planche, qui représente un bassin mal proportionné, & d'une grandeur contre nature.

De 1 à 1, il se trouve deux pouces & un huitieme, qui n'est que la

(*) Dans l'Accouchement naturel, si la femme est située horizontalement & sur le dos, le fœtus se présente par la tête, la face en dessous, l'occiput en dessus.

moitié de la meſure d'un baſſin bien proportionné.

De 2 à 2, quatre pouces & cinq huitiemes.

De 3 à 4, un pouce trois quarts.

De 4 à 4, trois pouces trois huitiemes.

De 2 à 3, un pouce ſept huitiemes, mais un peu plus du côté gauche, ce qui vient du défaut de conformation local.

On a vu, & on trouve ſouvent des baſſins même plus étroits, & plus mal conformés que celui-ci.

La femme à qui il appartenoit, avoit eu pluſieurs enfants, mais pas un n'étoit venu au monde vivant (*).

(*) Vous obſerverez dans cette figure, qui a été gravée d'après un baſſin préſenté par le haſard, que la vertebre inférieure déborde l'os ſacrum, & avance dans le baſſin, vers

En comparant cette figure avec la premiere, & considérant la grosseur ordinaire des fœtus qui sont à terme, vous connoîtrez aisément les circonstances où il convient de se servir d'instruments.

Ce que c'est que Grossesse.

La grossesse est l'état d'une femme qui a conçu, & qui porte un ou plusieurs enfants. Le viscere préposé par la nature pour la conception, se nomme la matrice. Il est rare qu'il ait la propriété de concevoir, avant que le sujet soit parvenu à l'âge nubile, fixé, d'après l'expérience, à quatorze ans dans les pays tempérés, prématu-

---

l'os pubis, ce qui doit former un obstacle trop difficile à surmonter pour que l'enfant puisse être tiré vivant.

ré dans les pays chauds, & retardé dans le Nord.

Organiſation de la matrice.

La matrice eſt une poche épaiſſe, ſituée dans le petit baſſin, entre la veſſie & le rectum; de forme triangulaire; ayant deux faces; compoſée d'une ſubſtance charnue, de vaiſſeaux artériels & veineux, de nerfs, d'un tiſſu cellulaire, membraneux, &c. L'uſage de ſon tiſſu membraneux eſt de lui ſervir d'enveloppe univerſelle; celui de ſon tiſſu cellulaire, de couvrir les autres ſubſtances qui, avec celle-ci la compoſent. La charnue lui donne la propriété de ſe contracter. Ses vaiſſeaux artériels ont celle d'y porter le ſang, & de la nourrir, entretenir & augmenter juſqu'à ce qu'elle ſoit parvenue au degré au-delà duquel elle

ne peut s'accroître, si l'on en excepte l'état de grossesse ; ses veines de prendre le résidu du sang, pour le porter dans les voies de la circulation : ses nerfs enfin de la rendre très sensible. Sa cavité qui permet à peine l'introduction d'une feve moyenne dans les vierges, acquiert de l'étendue en proportion du nombre de grossesses. On y reconnoît un col, un corps & un fond ; le col, dont l'orifice externe s'observe dans le vagin, porte la quatrieme partie de sa longueur ou environ ; sa largeur est d'un quatrieme à-peu-près de moins que cette premiere dimension.



Révolutions qui ſurviennent à la matrice. Ses parties acceſſoires, internes & externes.

De quatorze à dix-huit ans, il commence à couler de la matrice une ſubſtance rouge qui, dans les perſonnes bien organiſées, paroît tous les mois réguliérement, & eſt précédée d'un flux blanchâtre qui s'annonce deux ou trois jours devant, & continue autant après que l'écoulement en rouge a ceſſé. Le flux ſanguin ſe ſoutient ordinairement pendant trois, quatre, cinq, ſix & juſqu'à huit jours : on le nomme les mois, les menſtrues, les regles, qui rarement ſubſiſtent au-delà de cinquante ans, époque où la femme ceſſe ordinairement d'être féconde. On appelle cette époque le temps critique. La femme conçoit à toute

heure, & en toutes ſaiſons. Sa groſſeſſe eſt aſſez conſtamment de neuf mois, au bout deſquels elle accouche. L'expérience & l'organiſation de la matrice prouvent cependant qu'elle peut durer & moins & plus.

Méchaniſme de la matrice pendant la groſſeſſe.

La poſition de la matrice qui eſt oblique de ſon fond à ſon col, ne change pas ſenſiblement dans le premier mois de groſſeſſe; il n'en eſt pas de même dans les ſuivants; à meſure que l'enfant s'accroît, le fond qui ſe trouvoit en haut & en arriere, ſe porte en devant, & s'éleve graduellement; & le col qui s'obſervoit en devant & en bas, ſe porte en arriere. Peu-à-peu ſon volume augmente juſqu'au demi-

terme qui eſt de quatre mois & demi, où l'enfant commence à ſe mouvoir; mais il s'accroît incomparablement davantage de ce terme, & ſur-tout du ſixieme au neuvieme mois, ce qui ne peut ſe faire ſans que les deux ligaments ronds & les deux larges qui la fixent, & dont j'ai déjà parlé, page 16 à la note, ſoient en ſouffrance.

Le deuxieme mois écoulé, le fond de la matrice s'éleve au-deſſus des os pubis d'un travers de doigt au plus, & ne peut être diſtingué par le toucher, dans une perſonne dont l'embonpoint eſt conſidérable; il n'en eſt pas de même d'une femme maigre.

Au troiſieme mois, le fond de la matrice excede de trois travers de doigts la face ſupérieure des os pubis.

Au quatrieme, le fond eſt porté près de l'ombilic.

Au cinquieme, un peu au-deſſus.

Du ſixieme au neuvieme, l'élévation du fond de la matrice eſt proportionnée aux progrès & au volume de l'enfant.

Il faut obſerver que l'orifice externe de la matrice qui ſe perçoit facilement dans le vagin, ſe ferme dès que la femme eſt groſſe pour la premiere fois. Le travail de l'enfantement lui ôte ordinairement cette liberté pour les groſſeſſes ſuivantes.

A meſure que le fond de la matrice ſe porte en haut & en devant, par l'obſtacle qu'il rencontre de la part de la ſaillie de l'os ſacrum; le col s'incline en arriere & s'éleve par degrés, & en proportion de ceux d'élévation du premier; ce

qui rend, vers les derniers mois de la grossesse, l'orifice externe difficile à palper. On peut de là aisément combiner dans les premiers, quel est le terme de la grossesse. Au troisieme, cet orifice se présente sensiblement au niveau de la fourchette. Au quatrieme, il regarde l'anus. Au cinquieme, il commence à s'élever en arriere & proportionnellement à l'extension & au développement de la matrice, jusques au terme de l'Accouchement, ou avant que les douleurs s'annoncent, on éprouve, plus qu'à tout autre, la difficulté que je viens d'assigner.

Parties accessoires internes de la matrice.

LA forme triangulaire de la matrice lui a été donnée de ses trois bords, dont le premier ou le supé-

rieur borne ſon fond, & les deux autres conſtituent ſes côtés; & de ſes trois angles, dont le premier ou l'inférieur n'eſt autre choſe que ſon col, & les deux autres ou ſupérieurs ſe nomment ſes cornes, d'où partent deux canaux ſémi-circulaires appellés les trompes, de la reſſemblance que Fallope leur a trouvée avec ces mêmes inſtruments; on y découvre la même ſubſtance que celle de la matrice.

L'extrêmité des trompes, oppoſée à celle de la matrice, s'appelle le morceau frangé, compoſé de quatre à cinq prolongements ayant la forme de lambeaux, dont un eſt intimement adhérent aux ovaires, corps de forme ovalaire & blanchâtres, au nombre de deux, chacun du volume d'un œuf de pigeon, placés à droite & à gauche,

au-deſſus & ſur les côtés du fond de ce viſcere. Pluſieurs croient qu'ils renferment des œufs ou véſicules, contenants une liqueur compliquée dont une partie ſert à nourrir & à augmenter le produit de la conception; d'autres ont une opinion contraire. Les premiers penſent que l'œuf ou la véſicule imprégnés des principes humains fournis par l'émiſſion féminale virile, & détachés du fond d'un calice où ils tenoient par un pédicule, tombent dans les trompes, après avoir rompu l'enveloppe de l'ovaire ſur laquelle on voit dans les cadavres de femmes, autant de cicatrices qu'elles ont eu d'enfants.

Ils ſe figurent encore que l'œuf ou la véſicule continuent leur routé juſques dans la matrice avec la paroi interne de laquelle ils con-

traćtent adhérence, au moyen d'un tiſſu cellulaire extrêmement mince, qui y établit la circulation de la mere à l'embrion, de concert avec le placenta.

Le placenta qui, dans ſon principe eſt preſqu'imperceptible, s'accroît tellement que ſon volume égale celui de la tête de l'enfant naiſſant, & quelquefois le ſurpaſſe au terme de neuf mois de groſſeſſe.

Cette maſſe eſt une ſorte de parenchime, compoſé de vaiſſeaux atériels & veineux. De l'aſſemblage de ceux-ci, procede un tronc par où l'enfant reçoit une partie de ſa nourriture & ſon accroiſſement; on l'appelle la veine ombilicale. Ce canal complette, conjointement avec une production de l'aorte ou des deux arteres iliaques de l'enfant, le

cordon du même nom, engaîné dans le prolongement de deux membranes. La premiere, ou l'externe, nommée le chorion; la deuxieme, ou l'interne, l'amnios, conſtituent la poche, dont une portion eſt appliquée ſur la ſurface du placenta, oppoſée à celle qui s'unit à la matrice.

On n'eſt pas encore d'accord ſur la ſource des eaux que contient la poche, & où l'enfant ſurnage.

Parties acceſſoires externes de la matrice.

La matrice eſt précédée d'un canal qui s'étend depuis la vulve juſqu'au milieu de ſon col ou environ, auquel il s'attache circulairement; il porte ſept à huit travers de doigt de longueur, & deux & demi ou à-peu-près de largeur

dans l'état naturel : ſa capacité augmente en raiſon des circonſtances : ſa forme approche de celle d'un inteſtin ; mais ſa ſubſtance, quoique membranovaſculaire, eſt plus ſolide, & ſon orifice plus étroit que le reſte du conduit.

Ce canal nommé vagin, eſt ridé dans les vierges, ſur-tout près de ſon orifice ; ſes rides s'affaiſſent par le fréquent commerce des hommes, & s'effacent après l'Accouchement. On y découvre des papilles nerveuſes, d'où lui vient ſa ſenſibilité, auſſi-bien que des orifices de vaiſſeaux & conduits d'où s'écoule une liqueur muqueuſe qui, étant abondante, forme ce qu'on appelle fleurs blanches épaiſſies, diſtinguées d'un fluide plus tenu, connu ſous le nom de fleurs blanches ſéreuſes.

Son orifice peut être volontai-

rement rétréci, à l'aide d'un faiſceau de fibres muſculaires qui, du ſphincter de l'anus, ſe portent à l'orifice de la veſſie, & vont ſe perdre au clitoris. Il eſt rare que les libertines outrées puiſſent jouir de cette prérogative.

La clôture du vagin eſt opérée par la préſence d'une tunique muſculaire, appellée l'hymen le plus ordinairement de forme circulaire, & percée dans ſon extrêmité ſupérieure. L'ouverture qui s'y obſerve, s'élargit proportionnellement à l'âge, au tempérament, à la taille du ſujet & aux maladies qu'il éprouve.

Lorſque l'hymen n'a point été altéré, il ſe rompt d'ordinaire avec effuſion de ſang aux premieres approches de l'homme, d'où il réſulte

trois ou quatre languettes charnues qu'on appelle mal-à-propos caroncules mirtiformes.

L'hymen eſt précédé de la vulve, dont l'ouverture commence au principe des grandes levres, & finit à la fourchette ; l'étendue, donnée d'un point à l'autre, ſe nomme la grande fente, au haut de laquelle eſt placé le clitoris dont le gland, gros comme un pois, & fréquemment de couleur vermeille, recouvert de ſon prépuce formé par la peau, ſe voit extérieurement. Le corps ainſi que les jambes en ſont cachés. Il eſt en plus grande partie compoſé d'une ſubſtance mollaſſe, capable cependant de s'affermir : on l'appelle les corps caverneux du clitoris.

Au-deſſous du clitoris s'apperçoit le méat urinaire, ou l'orifice externe

du conduit par où s'écoulent les urines : il eſt environné de quelques rides.

Sur les parties latérales de l'ouverture de ce canal, ſe prolongent plus ou moins deux replis de la peau : on leur donne le nom de nymphes.

Ces deux prolongements, dont l'un s'obſerve à droite & l'autre à gauche, ſont recouverts extérieurement en totalité ou en partie, relativement à leur étendue, de deux autres productions tégumenteuſes, déſignées par le nom de grandes levres; chacune d'elles a deux faces, l'externe, qui ſe voit ſans qu'on les écarte, eſt revêtue de poils à l'âge de puberté; & l'interne de couleur rouge, ſe trouve plus ou moins foncée, en raiſon de celle du ſujet. Celle-ci eſt continuel-

lement humectée de la portion la la plus tenue de la lymphe, & d'une liqueur d'odeur pénétrante, qui se filtre dans des glandes observées à son fond.

Au-dessus des grandes levres, s'éleve une éminence formée par la peau. Elle se nomme le mont de Vénus, ou la motte; elle est recouverte de poils ainsi que les grandes levres, qui n'en sont que la suite, & se terminent inférieurement à une sorte de poche établie par la peau, dont la forme imite celle d'un nid de pigeon qu'on appelle fourchette.

On donne le nom de fosse naviculaire à l'étendue superficiellement cave, observée inférieurement de la fourchette à l'hymen : enfin celui de périnée à celle qui se voit extérieurement de la fourchette à l'anus.

Toutes ces pieces reçoivent une infinité de vaiſſeaux artériels & veineux, ſanguins & lymphatiques, & de nerfs, qui les rendent très-ſenſibles. La complication des uns & des autres, aux environs du clitoris, y forme un tiſſu nommé plexus rétiforme qui embraſſe le méat urinaire & s'étend dans le vagin.

Celles qui ſe voient dans un ſujet vivant, prennent le nom de parties molles externes de la génération de la femme; les autres, qu'on ne peut découvrir que par le moyen de la diſſection d'un cadavre, s'appellent parties molles internes, pour les diſtinguer des ſubſtances oſſeuſes & cartilagineuſes, de l'aſſemblage deſquelles, comme on l'a vu, le baſſin eſt conſtruit.

Méchanifme de la matrice lors de l'Accouchement.

Une Sage-Femme, appellée pour prêter fes bons offices à une perfonne que l'on croit en travail d'enfant, doit commencer par la toucher, pour s'affurer fi les douleurs font vraies ou fauffes.

Cette opération fe pratique en introduifant un, deux doigts dans le vagin : on les fait parvenir avec ménagement, jufqu'à l'orifice externe de la matrice. S'il fe trouve fermé, l'opératrice peut affurer que la perfonne qui fait l'objet de fes attentions, n'eft point en travail.

Lorfque le fœtus eft à terme qui, par excellence, eft de neuf mois ou environ ; que le col de la matrice s'irrite, fe raccourcit, & que les douleurs fe foutiennent en même

temps, on peut annoncer que le travail commence.

Si l'aćtivité des douleurs augmente, si le col est totalement effacé, si les deux orifices confondus n'en forment plus qu'un seul qui se dilate à l'instant de la douleur de maniere qu'on puisse y introduire l'extrêmité du doigt; si l'on distingue une portion bombante de la poche formée de deux membranes le chorion & l'amnios, où les eaux dans lesquelles l'enfant est plongé, sont contenues; si sa saillie étend la dilatation de l'orifice; s'il survient enfin un écoulement de matiere mucilagineuse, on peut affirmer la réalité du travail.

Une personne enceinte de moins que de sept mois, qui éprouveroit les symptômes que je viens d'assigner, enfin avant que la grossesse fût

parvenue à ce terme, feroit indubitablement une fauffe couche qui peut furvenir par une chûte, une toux violente, un fimple éternuement, trop de précipitation, le hoquet, les paffions de l'ame, *&c.* Du premier mois à celui-ci, fur-tout fi l'écoulement fanguin étoit copieux, on ne devroit pas alors différer de procéder à l'Accouchement, à moins que le cercle utérin ne fût rigide, ce qui eft très rare. En ce cas, il faudroit s'occuper d'arrêter la perte, en attendant que l'orifice ou cercle fût devenu affez mollet pour céder aux tentatives prudentes de l'Opérateur, ou, ce qui arrive fouvent, aux efforts de la nature. En effet, fi l'on n'accélere pas l'extraction du corps quelconque contenu dans la matrice, enfant, môle ou faux germe, dès que les forces de la ma-

lade ſont revenues, & que la nature ne termine pas le travail; ou, ſi l'on néglige de s'oppoſer à la perte auſſitôt qu'on a reconnu la réſiſtance de l'orifice; enfin de mettre en œuvre les expédients propres à rappeller la vigueur de la femme enceinte, elle eſt menacée de perdre promptement la vie. C'eſt ici, cependant, qu'il faut abſolument éviter de donner à prendre intérieurement les ſpiritueux incendiaires: ils contribueroient à augmenter l'accident. L'inſpiration des alkalis volatils, celle du vinaigre fort & l'application d'une compreſſe qu'on y auroit trempée; celle de l'eau fraîche renouvellée ſouvent ſur les cuiſſes & le bas-ventre, & même celle de la glace, après en avoir fait prendre dans les mains trempées auparavant dans l'eau froide, ſont indiquées d'après ſuccès.

Malgré l'importance des douleurs, des tranchées & des maux d'estomac, ou du canal intestinal, lorsqu'il n'y a point de perte, dès qu'elles se borneront au rectum & au col de la vessie, sans se faire éprouver à celui de la matrice : de plus, l'orifice interne, au lieu de céder à la violence du mal & de s'élargir, se rétrécissant à mesure que les douleurs augmentent, la Sage-Femme doit assurer qu'elles sont fausses, & demander en conséquence un Maître de l'Art, à moins qu'elle ne soit instruite des moyens indiqués pour remédier à l'accident. Mais ce traitement ne peut être essayé sans des connoissances particulieres. Telles que puissent être les circonstances, elle doit éviter en pratiquant le toucher, d'agacer, d'irriter, d'offenser enfin le conduit urinaire, ainsi que le

col de la matrice, ce à quoi elle parviendra en ayant l'attention de porter avec prudence ſes doigts ſur le trajet & ſuivant la direction du coccix.

Le caractere des douleurs, & les degrés de force ou de foibleſſe de la femme groſſe, la dureté ou la molleſſe de l'orifice; ſa longueur ou briéveté, ſuffiront pour tirer des inductions certaines ſur la facilité ou la difficulté de l'accouchement.

La débilité du ſujet, la lenteur & l'irrégularité des douleurs, leur peu de gravité, la rigidité du cercle utérin, quoique formé par les deux orifices alors confondus, annoncent un accouchement difficile qu'il eſt cependant eſſentiel de cacher à la femme en travail.

Une femme vigoureuſe, & qui éprouve vers la fin de ſa groſſeſſe, des douleurs fortes, régulieres &

rapprochées ; dont le cercle ou l'orifice utérin eſt mince & mollet ; dont la poche qui contient les eaux, s'avance avec rapidité & ſans réſiſtance vers le paſſage qu'elle remplit & dépaſſe, accouchera promptement, à moins qu'elle n'ait pardevers elle, ou le ſujet qu'elle porte, quelque vice de conformation ; ou, enfin, qu'il ne ſe rencontrât une diſproportion inſurmontable entre le volume de ce dernier, & les eſpaces qu'il doit parcourir.

On peut partir avec ſécurité de ces points de doctrine, avoués de l'expérience, pour prononcer avec connoiſſance de cauſe ſur l'événement qui doit s'en ſuivre.

Suppoſition faite que le vice de conformation du baſſin ſubſiſtât tel que la diſtance des os pubis à la ſaillie de la premiere piece de l'os ſacrum,

que je nomme diametre anétro-poſterieur, fût d'une étendue trop bornée pour permettre le paſſage de l'enfant ; ou que le volume de celui-ci fût diſproportionné aux cavités du baſſin ou à ſes autres détroits, quoique préſentants une étendue ſuffiſante pour ne former aucun obſtacle à l'Accouchement dans l'ordre naturel ; la Sage-Femme doit demander un Accoucheur expérimenté, & ſe perſuader qu'il ne ſera pas poſſible de terminer l'Accouchement, autrement que par les lumieres de celui-ci ; & peut-être même par celles de pluſieurs autres, comme il eſt ſouvent arrivé. Elle doit ſur-tout ne pas perdre de vue le danger où eſt la femme, ſe gouverner en conſéquence ſans avoir la préſomption de rien prendre ſur elle dès qu'elle

l'aura reconnu, & en avertir les personnes intéreſſées.

On exigera peut-être que je me détermine ici à indiquer les moyens curatoires. Je vais me rendre aux deſirs des Sages-Femmes qui, ſans devoir jamais porter leurs prétentions à les mettre en uſage, méritent de n'être pas privées des connoiſſances néceſſaires pour les propoſer.

Le diametre antéropoſtérieur, c'eſt-à-dire, celui qui ſe meſure de la ſymphiſe du pubis à la partie moyenne de la premiere piece de l'os ſacrum; le tranſverſe qui part du centre de la portion de cercle interne d'un ilium à l'autre, & les deux obliques qui s'étendent en ſe croiſant, à droite & à gauche des ſymphiſes illiopectinées aux ſymphiſes ſacro-iſchiatiques, ſe trouvant du tiers moins

moins étendus qu'ils n'ont coutume de l'être dans un baſſin bien conformé, pour peu que le volume de l'enfant approche de celui d'un fœtus qui eſt à terme, l'accouchement ne pourra ſe terminer que par l'opération céſarienne, expreſſion tirée du nom de Jules Céſar qui, à ce qu'on raconte, ne vint au monde que par cette ſection. La néceſſité qui y détermine eſt effrayante, en ce que l'enfant, ou la mere, ou les deux enſemble ne ſauroient quelquefois éviter malheureuſement d'y perdre la vie; mais voilà le ſeul moyen qui puiſſe la leur conſerver. Je ſais que l'aſſertion contraire parut il y a quelque tems dans un papier public: que le rédacteur de certaines feuilles périodiques haſarda d'y prononcer qu'il ne ſavoit trop ſi dans les cas les plus déſeſpérés, on ne feroit

pas mieux d'abandonner l'opération à la nature. Avec les plus légeres connoiſſances dans la partie des Accouchements, il auroit évité le ridicule d'une doctrine, dont l'adoption deviendroit évidemment funeſte & meurtriere.

M. Sigault, dont j'ai parlé au commencement de cet opuſcule, vint à-peu-près dans le même tems mettre en pratique ſur la femme Souchot, les idées qu'il avoit conçues pour ſuppléer la ſection céſarienne, aidé d'un de ſes jeunes confreres qui ci-devant étoit le partiſan déclaré de cette opération. En effet la propenſion de ce dernier pour la pratiquer, l'avoit, peu auparavant cette occaſion, déterminé dans l'amphithéatre où il enſeignoit à accoucher ſur le vivant, à l'éprouver ſur une femme en travail qu'il ve-

noit de toucher, ſuivant le rapport qui m'en fut fait, en préſence de M. Périlhe, par un Chirurgien Anglois certifiant avoir été témoin du fait : mais tandis que M. le Profeſſeur préparoit ſon appareil, qu'il prévenoit les éleves & autres aſſiſtants, de ſon intention, & qu'il s'étendoit ſur la néceſſité urgente où le défaut de conformation du baſſin de la patiente, le mettoit d'exécuter la ſection céſarienne ; l'enfant chaſſé par les ſeules forces utérines, pouſſa des cris qui épargnerent à la mere le tourment d'attendre qu'il ſortît par une autre voie que celle de la nature.

Il eſt donc de la prudence d'une Sage-Femme de bien s'aſſurer des dimenſions du baſſin ; d'examiner, autant qu'il eſt en elle, ſi la diſproportion qu'il y a entre les eſ-

paces à franchir, & l'enfant qui doit y paſſer, ne ſont nullement proportionnées; en un mot, ſi de quelque maniere qu'on s'y prenne avec connoiſſance de cauſe, l'enfant ne peut être tiré vivant qu'à la faveur de l'opération céſarienne. L'impoſſibilité étant démontrée, ſans attendre que la perſonne en travail ſoit épuiſée par des efforts inutiles, d'où des hémorragies, l'abattement, la foibleſſe & autres accidents immanquablement funeſtes pourroient s'en ſuivre : la Sage-Femme eſt obligée en ſon ame & conſcience, de faire part du danger aux aſſiſtants intéreſſés, qui lui ſemblent les plus prudents, & de leur repréſenter la néceſſité indiſpenſable & urgente d'appeller un Accoucheur inſtruit, afin de ſe mettre à l'abri des reproches qu'elle auroit

juſtement mérités, ſi elle eut différé de prendre ce parti.

Il eſt à la vérité poſſible que l'enthouſiaſme de ceux auxquels on a fait & l'on a dû faire cette confidence, fixe leurs idées ſur des problêmes imaginés par des gens à peine initiés dans l'art, & que, engoués d'un apperçu au fond du cabinet, ils préferent le merveilleux de la nouveauté à une opération dont la pratique eſt univerſellement avouée du raiſonnement & de l'expérience. Au ſurplus la Sage-Femme n'aura rien à ſe reprocher, quelque cruels qu'en ſoient les événements, & méritera des louanges de la part des gens éclairés.



Méchanisme de l'Accouchement naturel.

Je n'ai promis qu'un essai concis : je me bornerai donc aux points les plus essentiels du sujet que je traite préliminairement, & je tâcherai de m'expliquer clairement & en peu de mots.

Il est constant qu'un enfant à naître se trouve forcé de franchir une cavité à laquelle on donne le nom de bassin, dans le tems qu'il est expulsé de la matrice par la contraction des fibres charnues de ce viscere & par l'action des muscles abdominaux, *&c.* On a vu, *pag.* 13, 14 & 15 que le bassin est composé des os pubis placés sur le devant, des innominés observés sur les côtes, & de l'os sacrum qui le complette par derriere ;

2°. Que l'os ſacrum eſt terminé en bas par le coccix, compoſé de trois ou quatre petites vertebres flexibles.

Dans l'Accouchement naturel, immédiatement, ou peu de tems après ordinairement que les vraies eaux ſont écoulées, le fœtus préſente le haut du derriere de la tête à l'orifice de la matrice, le viſage tourné vers l'os ſacrum, le dos vers le ventre de la mere, & les oreilles vers les côtés qui s'obſervent au-deſſous des cavités illiaques. Je dis les vraies eaux, parce que celles-ci ſont contenues dans la poche avant la rupture, & que les autres qu'on nomme fauſſes, flottent entre la ſurface du chorion & de la matrice, ou entre le chorion & l'amnios. Tant que l'écoulement des fauſſes eaux ſe fait, les douleurs ſont le plus ſouvent fauſſes.

La rupture de la poche dans laquelle les vraies eaux ſont contenues, eſt occaſionnée par les douleurs que la femme éprouve; ces douleurs ſont l'effet de la contraction de la ſubſtance charnue de la matrice, d'où réſulte une compreſſion univerſelle de la part de ce viſcere ſur la poche, excepté ſur le devant où il ne ſe trouve aucune réſiſtance, après que l'orifice eſt dilaté. C'eſt ce défaut de réſiſtance de la part de la portion antérieure de la poche, qui en facilite la rupture, dès que la compreſſion de la part des fibres muſculeuſes de la matrice contre laquelle luttent les eaux, l'emporte ſur la ſolidité du tiſſu des membranes qui la forment.

L'enfant a le menton appuyé ſur la poitrine. C'eſt dans cette poſition que les douleurs qu'éprouve

la mere, le forcent à franchir le détroit inférieur, formé en devant par les branches des ischions, aux côtés, par leurs tubérosités; & en arriere, par le coccix. Dès que les vraies eaux sont écoulées, la besogne de la Sage-Femme se réduit le plus fréquemment à recevoir l'enfant, & quelquefois en même tems l'arriere-faix, ou placenta qui le suit; ou à l'extraire, s'il est nécessaire.

La tête se trouvant arrêtée à son passage par la rigidité du col de la matrice, la résistance du coccix, & les replis du vagin, doit être agitée doucement pour en faciliter la sortie, autant qu'elle donne prise aux doigts, après avoir eu la précaution de les tremper dans un mucilage fait avec l'eau bouillante & la graine de lin, la racine de guimauve, ou autres substances ana-

logues à celle - ci. Je ne puis concevoir comment il n'eſt pas venu jusqu'à préſent à l'idée des Praticiens de les préférer aux corps gras, qui ne ſont que nuiſibles, comme je l'ai prouvé par des faits, dès que j'ai commencé à enſeigner les Accouchements. Il eſt au ſurplus néceſſaire de ménager ſes mouvements, pour éviter d'offenſer la matrice & de tirailler ſes ligaments, d'où s'en ſuivent quelqueſois la chûte, des ſpaſmes, & même des fureurs utérines, &c. &c. &c. comme on l'a vu, après avoir négligé cette précaution.

Ces ligaments ſont au nombre de quatre, & des ſortes de cordons auxquels tient ce viſcere, & par leſquels il eſt fixé ſur ſes côtés: on en reconnoît deux larges & deux ronds. Une fois la tête ſaiſie avec les doigts, poſés derriere les oreilles

de l'enfant, on la met en mouvement, pour la faire avancer par légeres ſecouſſes, en évitant de la tirer en ligne directe, ce qui ne ſerviroit qu'à retarder ſa ſortie.

Dès qu'elle aura dépaſſé la vulve, il faut ſe gouverner de maniere que le corps ait promptement le même avantage, crainte que le col de la matrice ne ſe reſſerre & ne rende des efforts d'après coup, infructueux, par la compreſſion circulaire opérée ſur celui de l'enfant, d'où la mort & celle de la mere pourroient s'en ſuivre.

Ainſi, dès que la tête eſt dehors, il faut continuer à tirer peu-à-peu le corps dans les différents ſens qui viennent d'être preſcrits, en l'agitant légérement, je le répete, & en appuyant deſſus, juſqu'à ce qu'il ſoit auſſi ſorti; on peut, en cas

de réſiſtance de la part des épaules, paſſer le doigt ſous une des aiſſelles de l'enfant, le gliſſer le long du bras, & le tenir dans le pli du coude, ſur lequel on fera de nouveaux efforts pour procurer la flexion de l'avant-bras, que l'on dirigera enfin ſur la poitrine de l'enfant pour le faire ſortir : le premier bras étant dehors, ſi le ſecond préſentoit encore quelque obſtacle qui retardât la conſommation de l'Accouchement, on s'y prendroit de la maniere qui vient d'être expoſée, pour faciliter ſa ſortie ; mais ordinairement le corps ſuit la tête.

On ne doit point précipiter ſes mouvements, ni les forcer ſur la tête, pour éviter de luxer le col, ou de fatiguer quelques autres parties de l'enfant, le vagin, ou au-

tres contiguës, & d'y occaſionner des abcès, des inflammations & différents accidents fâcheux.

Auſſi-tôt que l'enfant eſt né, il faut le donner à la garde ou à toute autre perſonne qui pourra la remplacer, pour l'envelopper dans une ſerviette ou une piece de flanelle chaude, & leur preſcrire à l'une ou à l'autre de le tenir incliné ſur le côté. S'il pouſſe des cris aigus, s'il reſpire largement & ouvre les yeux, on peut différer la ligature du cordon ombilical du côté de l'enfant, ſans rien appréhender, parce que rarement le ſang ſe porte de l'enfant à l'ombilic, dès qu'il a reſpiré, & qu'il continue de reſpirer librement; rien ne s'oppoſe cependant à ce qu'on la faſſe ſur le champ, pour ne point s'attirer l'animadverſion, ou la critique des aſſiſtants,

ſur-tout des commeres, deſquelles, quelque ignorantes qu'elles ſoient, dépend ſouvent la réputation de la perſonne la mieux inſtruite.

On pratique ordinairement deux ligatures : l'une du côté de l'enfant, l'autre de celui de l'arriere-faix ; la premiere à deux travers de doigt, l'autre à une diſtance arbitraire. Cette opération ſe fait avec cinq à ſix portions de gros fil un peu ciré, & encore mieux avec un ruban de fil large d'une ligne ou à-peu-près, qui eſt beaucoup plus aiſé à manier, & moins ſujet à trancher trop promptement le cordon. En effet la ſéparation trop prompte & forcée du cordon, particuliérement près de l'ombilic, pourroit être ſuivie d'un accident funeſte à l'enfant, dans des cas particuliers, où la ſubſtance de ce canal com-

pliqué peut se prèter à une hémorragie formidable; or, quelque rares qu'ils soient, il est essentiel d'y faire l'attention la plus sérieuse. Il est un Praticien qui prescrit de ne faire une ligature au cordon que du côté de l'enfant, & de laisser libre la portion qui tient au placenta, fondé (dit-il) sur l'avantage qu'il en a tiré d'expériences pendant plus de vingt années. Mais si l'écoulement continuoit par le cordon, il est évident que la mere courroit le risque de perdre la vie; ce qui, bien-loin d'être un avantage, deviendroit un malheur évident.

On voit de là que la précaution de faire la ligature du côté du placenta, ou de comprimer fortement avec les ongles cette extrêmité du cordon qui doit être coupée avec des ciseaux dont le tranchant seroit

mauvais, eſt moins indifférente qu'on ne pourroit le penſer d'après l'induction de cet ancien Maître.

La premiere ligature qu'on fait ſur la partie (comme je viens de le dire) du cordon la plus proche du ventre de l'enfant, conſiſte en un nœud ſimple & un autre coulant, afin que ſe trouvant trop lâche, & que le ſang venant à s'échapper à meſure que le cordon ſe retireroit, on ne fût point obligé de couper le ruban, au riſque d'offenſer le cordon, ce qui demande beaucoup de tems, lorſqu'on n'eſt point ſecondé, au lieu qu'il eſt aiſé de délier le nœud, & de ſerrer le cordon autant qu'on veut, lorſqu'il eſt fait de la maniere que je le preſcris.

On peut faire la ſeconde ligature avec un nœud ſimple, en ce qu'elle devient inutile au bout de quelques minutes. Mais, quelque

conſidération que j'aie pour celui qui la proſcrit abſolument, je craindrois que l'expérience ne confirmât pas le ſuccès conſtant d'où il part pour établir une doctrine contraire à ce que j'ai éprouvé.

Voici une regle au ſujet du cordon ombilical, qui peut avoir ſon utilité dans quelques occaſions particulieres, & qu'il convient par conſéquent de ne point négliger. Lorſque l'hémorragie eſt forte, que le tems preſſe, & que le délai d'une minute peut cauſer la mort de la mere; pour opérer plus promptement, & ménager le ſang & le tems, autant qu'il eſt poſſible, on peut ſe diſpenſer de faire la ſeconde ligature. Contente de la premiere, la Sage-Femme coupera donc le cordon, confiera l'enfant à la garde qui en comprimera l'extrêmité avec

ce qu'elle pourra avoir d'ongles au pouce & au doigt index, ou simplement avec les doigts, tandis qu'elle-même procédera avec célérité à l'extraction du placenta. Pour y parvenir, elle tirera doucement, en différents sens, d'une main le cordon qu'elle aura entrelassé dans ses doigts index & medius, évitant les efforts qui le dirigeroient directement; & elle sollicitera de l'autre, par des mouvements opérés avec la paume de la main, sur le bas-ventre, où se perçoit la matrice, afin de préparer ce viscere à revenir sur lui-même; où elle ira chercher la masse totale du placenta, qu'elle décolera avec précaution en commençant par la portion déjà détachée; ou par la circonférence, s'il est entiérement adhérent, & que le centre seul détaché de la matrice, y cause une perte

interne. Toute autre méthode inconsidérée pourroit nuire à la mere, occasionner des accidents fâcheux, tels que des hémorragies, des squirres, des abcès, des syncopes, des convulsions, &c. enfin des maladies qui la conduiroient tôt ou tard au tombeau.

En tirant directement le cordon, & par secousses, on court encore risque de le casser ou de renverser la matrice, si le centre de l'arriere-faix, où si cette masse y est en totalité adhérente ; or l'un & l'autre de ces événements sont très-graves, conséquemment on doit les prévenir. On ne sauroit donc, comme il est aisé de le sentir, être trop circonspect dans des cas aussi critiques, la vie de la mere au surplus ne dépendant souvent pas moins de l'extraction de l'arriere-faix, que de celle du fœtus.

La maniere d'opérer que je préfere, consiste dans l'introduction de la main, en suivant du bout des doigts rassemblés, le cordon; &, lorsqu'ils sont parvenus au placenta, à le détacher peu-à-peu, en abaissant & comprimant la portion détachée, après avoir commencé l'ouvrage par la partie la plus inclinée qui s'est rencontrée d'abord sous la main; ou à entamer la portion de la circonférence la plus facile à saisir, si sa totalité est absolument adhérente à la matrice, comme on vient de voir, ce dont il convient préalablement d'être certain.

Après avoir entiérement détaché l'arriere-faix de la matrice, vous vous assurerez de ce qu'il vous sera libre de saisir de ce corps mollasse, & acheverez de l'extraire spiralement, afin que les membranes

prennent par ce mouvement, la forme d'une corde, & qu'il n'en reſte aucune portion, s'il eſt poſſible ; quoique la matrice en revenant ſur elle-même, les expulſe le plus ordinairement ſans danger, contre l'opinion du vulgaire mal inſtruit.

Connſell, Auteur anglois, donne une autre méthode qui mérite des conſidérations. S'il ſurvient une perte, il propoſe de différer la ligature du cordon, juſqu'à ce qu'on ait extrait l'enfant & l'arriere-faix.

Cet accident ne doit point effrayer, dit-il ; il ſuffit de prier quelqu'un de comprimer le cordon près de l'endroit où l'on a coutume de faire la ligature, pendant que vous extrairez l'arriere-faix : en cas qu'il ſorte avant l'enfant, comme il arrive quelquefois dans les pertes,

vous vous occuperez, ſans perdre de tems, de l'extraction de l'enfant. Il ajoute enſuite : il eſt inutile de comprimer le cordon, lorſque l'arriere-faix ſort le premier. Ces préceptes que je rapporte ici, ainſi que pluſieurs autres du même Auteur, me ſemblent être le fruit de l'expérience de M. Grégoire, Accoucheur François, dont il avoit reçu des leçons de pratique.

Suppoſition faite que la perſonne qui aide, ait de la prudence & du courage, & que l'enfant ſorte le premier, elle peut lui lier le cordon pendant que vous acheverez votre beſogne ; la ligature faite, elle peut le couper, prendre l'enfant, ou le remettre à la garde. Après avoir fini, vous examinerez à loiſir ſi elle s'eſt bien ou mal acquittée de ſa commiſſion,

Vous comprendrez combien il eſt avantageux à la mere & à l'enfant, d'extraire l'arriere-faix en introduiſant votre main dans la cavité de la matrice, ſi vous conſidérez la nature des cas où une femme accouche de deux ou de trois enfants à la fois, & la méthode qu'il convient de ſuivre dans ces ſortes d'occaſions.

On vient de voir que le cordon doit ſervir de guide pour parvenir à l'arriere-faix, & en faire l'extraction, au vœu de la mere & de l'humanité.

Dès que l'enfant eſt né, il y en a qui préferent d'extraire l'arriere-faix à l'expectative de cette opération, penſant qu'elle eſt plus àiſée alors pour l'Opérateur, & plus commode à la mere, parce que l'orifice de la matrice étant dilaté, il eſt facile d'introduire ſa main dedans, ſans cauſer

aucune douleur à l'accouchée; & que lorsqu'on en differe l'extraction, l'orifice de la matrice peut se resserrer tellement au bout de quelques minutes, que son introduction n'est plus possible sans causer à l'accouchée des douleurs qu'on auroit pu lui épargner.

Ce qu'il y a de certain, c'est qu'il est aisé, après avoir introduit immédiatement après l'accouchement la main dans la matrice, pour extraire l'arriere-faix, de découvrir s'il y a un ou plusieurs enfants, une môle, un faux-germe, des caillots de sang, ou toute autre substance étrangere, & de l'en tirer. Ces découvertes d'ailleurs mettent à portée de répondre aux questions des parents ou amis de l'accouchée, qui ne manquent jamais de s'informer de sa situation, & de prévenir les pro-

pos

pos que ne fait que trop fréquemment naître la jalouſie de métier, paſſion mépriſable, dont on ne ſauroit trop éviter d'être entiché.

J'oſe encore avancer que non ſeulement il ſeroit honteux de ne pouvoir ſatisfaire aux demandes faites par les aſſiſtants, mais même cruel d'expoſer par ſon ignorance les femmes & les enfants, dont la vie nous eſt confiée, aux dangers trop fréquemment inſéparables d'un Accouchement laborieux. Je me ſuis apperçu qu'une pareille impéritie n'a pour principe que l'indolence à s'inſtruire d'une profeſſion qu'on ne devroit jamais apprendre ſuperficiellement, ni exercer par la cupidité du gain, mais, toujours, pour le bien de l'humanité.

Ces réflexions engageront, je l'eſ-

pere, celles que j'enſeigne, à étudier l'Art d'accoucher avec ardeur, & à n'épargner ni peines, ni ſoins pour le pratiquer aux vœux du public. C'eſt l'unique moyen de mériter ſon eſtime & ſa conſidération.

Des Accouchements laborieux.

CE que je viens de dire ne porte que ſur les Accouchements naturels & faciles, ſi l'on en excepte l'expoſé que j'ai fait de la mauvaiſe conformation du baſſin, des pertes qui peuvent s'en ſuivre dans certains cas, & de ce qui doit déterminer à pratiquer l'opération céſarienne.

Je vais maintenant jeter ſur le papier quelques inſtructions relatives à d'autres cas difficiles, indiquer la conduite qu'on doit y tenir pour

cónſerver la vie des femmes & des enfants ; & donner aux perſonnes qui s'intéreſſent à leur ſort, la ſatiſfaction qu'elles peuvent exiger d'un Accoucheur & d'une Sage-Femme jaloux de conſerver leur crédit, & d'acquérir une bonne réputation.

Pour m'acquitter de ma promeſſe, je parlerai d'abord de quelques Accouchements qui, quoique difficiles, n'ont rien de dangereux, lorſque la Sage-Femme eſt verſée dans ſon Art, & qu'on a ſoin de l'appeller à tems. Je paſſerai enſuite à d'autres plus épineux, & j'indiquerai la maniere dont on doit s'y prendre pour travailler avec connoiſſance de cauſe & ſuccès.

Cet expoſé contiendra pluſieurs articles, dans leſquels je rapporterai quelques-unes des poſitions contre nature, qui ſe préſentent le plus

fréquemment ; j'y aſſignerai les méthodes qu'on doit ſuivre dans ces circonſtances qui, ſans annoncer ordinairement rien de funeſte pour la mere, ni pour l'enfant, ſont cependant plus dignes d'attention que les Accouchements faciles & naturels dont j'ai traité précédemment, & qui cauſent en général plus d'embarras, tant à la femme en travail, qu'à celui ou à celle qui l'accouche. J'ajouterai encore que, quelque ſimples qu'elles ſoient en elles-mêmes, ſi on les néglige, elles peuvent quelquefois avoir des conſéquences ſérieuſes.



Ce qu'il faut faire dès que la femme éprouve de vraies douleurs.

LORSQU'UNE femme vous fait appeller avant que les membranes ſoient percées & les eaux écoulées, vous étant aſſurée qu'elle eſt effectivement en travail, il faut la faire promener dans ſa chambre, ſoutenir par deux perſonnes à l'épreuve de la fatigue : tantôt aſſeoir, tantôt coucher; enfin la changer ſouvent de ſituation. Vous pouvez lui donner une idée de tabac en poudre, ou lui en faire reſpirer la fumée, ainſi que celles de corne de cheval, de plumes, ſur-tout de perdrix, de vieux ſouliers, chiffons, ou autres moyens ſemblables qui, quelque indifférents qu'ils puiſſent paroître, influent ſur le ſyſtême

nerveux, obligent quelquefois la matrice à ſe contracter, & hâtent non ſeulement la ſortie des eaux, mais encore celle de l'enfant.

S'il ſurvenoit quelques ſyncopes, vous pourriez lui donner à prendre intérieurement une ou deux cuillerées d'eau des Carmes, ou de fleurs d'oranges dans laquelle vous auriez mêlé une cuillerée de ſyrop d'œillet; & alternativement du bouillon, de la gelée, ou de l'eau rougie; mais il faudroit éviter, s'il y avoit la moindre apparence de perte, de haſarder aucune liqueur ſpiritueuſe.

Si les eaux viennent à s'écouler avant que vous ſoyez arrivée, il faudra ſe gouverner comme il a été indiqué ci-deſſus, en engageant la femme en travail, à redoubler ſes efforts à meſure que les douleurs ſe feront ſentir.

Connſell indique de donner quelques gouttes d'huile chymique de genievre, délayées avec une ou deux cuilliers à café de ſucre, dans un verre d'eau chaude, y ajoutant, à volonté, un verre de vin blanc ou d'eau de pouliot.

La doſe de cette huile eſt de quinze, vingt, vingt-cinq, ou trente gouttes, ſelon les forces. Il propoſe encore un verre d'eau de genievre d'Hollande, ou un verre d'huile chaude, mêlangée de ſucre & d'un jaune d'œuf, avec un peu de muſcade, ſuivant le goût de la femme en travail; ou ſimplement de l'eau de genievre ou autres boiſſons ſtomachiques.

Si ces moyens ne réuſſiſſent point, il recommande d'oindre la main d'un liniment fait ou avec du beurre, du ſain-doux, de l'huile d'amandes

douces ; de la gliſſer doucement ſous la tête de l'enfant, & cela à chaque fois que les douleurs recommencent ; l'irritation, dit-il, cauſée par cet expédient à la matrice, l'oblige alors à ſe contracter, augmente les douleurs & hâte la ſortie du fœtus. Pour moi, comme on l'a vu, j'évite l'adminiſtration & l'application de tout moyen incendiaire, à moins que la circonſtance ne le requiere abſolument. Quant à l'uſage intérieur ou extérieur du corps gras, rien n'eſt plus contr'indiqué. Le beurre le plus frais & la meilleure huile, mis à la portée du feu, s'y ranciſſent en moins d'une heure, expérience faite, & ſont alors des moyens plus irritants que calmants : que ne doit-on donc pas appréhender de leur application ſur les par-

ties ſouffrantes & échauffées d'une femme en travail !

Si la malade a la fievre & eſt pléthorique, la Sage-Femme peut lui donner trente grains d'ipécacuanha ou environ, ou tel autre vomitif léger, dont il ſeroit cependant néceſſaire que la doſe fût réglée par un homme inſtruit ; mais il faut éviter tout vomitif quelconque, avant que de s'être aſſuré que la tête de l'enfant ſe préſente en bonne poſition dans un baſſin bien conformé, & qu'elle ſoit de proportion propre à en franchir les eſpaces.

Il ne faudra introduire les doigts ou la main dans la matrice, que lorſque les douleurs ſeront vives, fréquentes & rapprochées, afin d'épargner autant qu'il ſe pourra des tourments à la mere.

Si elle n'en ressentoit aucune, & que les vraies eaux fussent écoulées, il faudroit s'abstenir du toucher, mais se servir d'injections mucilagineuses; & pour les exciter ou rappeller, recourir aux potions & aux médicaments indiqués ci-dessus; car il seroit dangereux de la laisser trop long temps privée de secours, quoiqu'elle parût tranquille & n'être menacée d'aucun accident; en effet la matrice pourroit se contracter insensiblement, s'appliquer dans tous ses points sur l'enfant, & éprouver à la longue la sécheresse d'une vessie vuidée qui auroit été remplie d'un fluide quelconque. Or il est aisé de sentir que si, à la substance du fluide échappé de la matrice, on substitue forcément la main, qui par elle-même est incapable de servir de véhicule mucila-

gineux propre à faciliter naturellement la ſortie de l'enfant, il ſéjournera dans la poche deſſéchée où il eſt alors iſolé, & éprouvera les plus grandes difficultés pour en être tiré.

Cette comparaiſon pourra paroître étrange; voilà cependant d'expérience ce qui arrive en raiſon toutefois du tempérament, de l'âge, & du plus ou moins de tems qui s'eſt écoulé depuis que les eaux ont percé la poche.

J'ajoute que ſi les injections & médicaments préparent les voies avec ſuccès, on peut différer d'accoucher la femme de force, à moins qu'il ne ſurvînt de mauvais ſymptômes, tels que des ſyncopes, des ſpaſmes ou convulſions, ou des hémorragies.

Dans cette derniere circonſtance, on doit l'accoucher ſur le champ;

& si l'on ne peut le faire soi-même, envoyer chercher un Accoucheur pour en prendre le conseil, sans attendre que les douleurs reviennent.

Lorsque l'on introduit la main ou les doigts dans la matrice pour l'agacer, & rappeller les douleurs, il faut toujours faire en sorte de les porter dans la fourchette, & de les appuyer sur le front de l'enfant; en effet si on les portoit sur le derriere de la tête, on pourroit blesser ou offenser le col de la vessie, & exposer la femme à une incontinence d'urine.

Cet accident arrive souvent; & comme il est des plus fâcheux, il convient de le prévenir, en observant les précautions que je viens d'assigner, & quelques autres que j'indiquerai dans la suite.

En effet il n'eſt pas rare de voir des femmes qui, à la ſuite d'un Accouchement laborieux, ont éprouvé pendant pluſieurs années, & même pendant toute leur vie, une incontinence d'urine. Partez de ces principes pour ne pas contribuer à une incommodité auſſi grave.

Vous pourrez encore faciliter la ſortie de l'enfant en repouſſant en arriere le coccix qui, étant flexible, ne peut manquer de céder aux efforts de vos doigts, pourvu qu'ils ſoient ménagés.

On a obſervé que les fauſſes douleurs ſont ſouvent occaſionnées par des impreſſions ſingulieres que les femmes en travail éprouvent, ſans s'y être attendues. Si les douleurs qui auroient été juſques-là vives, diſparoiſſent donc abſolument, pendant quelque tems, engagez ſes amies

présentes à lui faire avec circonspection des questions relatives au soupçon que vous avez, afin de lui procurer tout ce qui peut la mettre à l'aise, & lui être agréable.

Conduite qu'il convient de tenir lorsqu'une femme est naturellement foible & délicate, ou épuisée par un travail difficile ou laborieux.

LORSQU'IL n'y aura pas apparence de perte dans une femme de foible constitution ou épuisée par un travail long & difficile, on doit lui prescrire une diete nourrissante, qui consiste dans des bouillons faits d'abord avec la jeune volaille, un peu de bœuf & un oignon brûlé, ensuite avec un peu de bœuf, le mouton, la vieille volaille & les

légumes appropriés & tels que la ſaiſon les fournit; la gelée de viande & de corne de cerf; la panade animée d'un peu de cannelle ou de girofle, les œufs frais, &c. ſont encore indiqués : c'eſt dans ces circonſtances qu'il eſt eſſentiel de ne point haſarder les farineux tels qu'ils ſoient, qui ne procureroient aucun avantage. Elle doit s'en tenir à ceux que je viens de propoſer, & en uſer peu & ſouvent, en commençant par les plus ſimples, & en allant par degrés aux autres qui ſont plus compliqués. Lorſqu'elle ſera parvenue à pouvoir prendre un œuf à la coque, on lui donnera immédiatement après, un peu de vin d'Eſpagne ou de Malaga. On peut auſſi lui permettre alors de s'amuſer à ſucer quelques oranges bien mûres. Celles de Portugal & de

Malthe méritent la préférence ſur toutes les autres.

Si les forces ne reviennent pas, elle peut eſſayer une ou deux cuillerées à café de confection d'alkermès, ou un demi-gros d'extrait de genievre, mêlé dans deux onces d'infuſion de fleurs de muguet, de prime-vere ou d'oranges ; une demi-cuillerée de ſyrop d'œillet, ou une demi-once d'eau de cannelle, ou deux & même trois gouttes d'eau diſtillée de muſcade. Elle doit ſur-tout reſter couchée, & en cas d'inſomnie, cinq à ſix gouttes de laudanum liquide de Sydenham, dans un verre d'eau de menthe, à laquelle on ajoutera une demi-cuillerée d'eau de cannelle & la même quantité d'eau de pivoine qu'on édulcorera avec une cuillerée de ſyrop de capillaire, doivent être adminiſtrées.

Le ſommeil une fois procuré ſans le ſecours des moyens extrêmes, qui ne doivent pas être tentés dans cette poſition, ſuffira pour faire revivre les douleurs, & procurer une prompte délivrance.

On doit uſer avec prudence & ſobriété du laudanum liquide; & s'il ne ſuffiſoit pas, ne point en augmenter la doſe ſans le conſeil d'une perſonne expérimentée.

Ce qu'il faut faire lorſque les membranes ſont trop fortes ou trop épaiſſes, ou que le cordon eſt appliqué autour du col ou de quelques autres parties de l'enfant, avant que les vraies eaux ſe ſoient écoulées.

LE jugement à porter en pareil cas doit être déduit de l'état de la

femme en travail. Si elle eſt à terme, que les douleurs ſoient régulieres; de même que dans l'Accouchement naturel, que l'orifice de la matrice ſe dilate inſenſiblement & graduellement, à meſure qu'elles augmentent, ſuffiſamment enfin pour donner paſſage à un enfant de volume ordinaire; ſi elles ſe ſoutiennent vivement & ſe ſuccedent ſans relâche pendant un tems conſidérable, ſans que les eaux puiſſent, malgré leur activité, forcer les membranes à céder à leurs efforts, conſéquemment à ſe rompre, il y aura lieu de ſoupçonner que leur texture eſt trop compliquée pour ſe prêter à la rupture. Si à ces ſignes rationnels, ſe joint le ſenſuel du toucher, qui étant mis en œuvre, ne permettra pas de s'aſſurer de la préſence d'au-

cune partie de l'enfant, à travers de ſes membranes ; vous pouvez être aſſuré, ou que le cordon ombilical eſt embarraſſé autour du col, ou de toute autre partie de l'enfant, ou qu'il ſe trouve trop court, ou que l'enfant eſt dans une poſition tranſverſale.

Dans ces cas, il faut temporiſer, fortifier la femme en travail avec un peu de vin d'Alicante, ou autre ſemblable, ou un peu d'eau de genievre, ou quelque liqueur analogue.

Si les forces s'affoibliſſoient ou qu'il ſurvînt quelque ſymptôme fâcheux, il faudroit percer les membranes, & tirer l'enfant par les pieds, avec la précaution de le retourner, s'il étoit mal placé, avant que le corps fût engagé trop avant dans le baſſin : j'indiquerai la maniere de s'y prendre.

La poche étant rompue, il faut, avant que d'aller chercher les pieds de l'enfant pour le retourner, empêcher que les eaux ne s'écoulent. On y parvient en bouchant l'ouverture avec le bras introduit; ce moyen donne la liberté de saisir les pieds sans aucune difficulté, de le retourner, & de l'extraire aisément.

Si le cordon est embarrassé par ses contours, il faut le dégager s'il est possible, ou le couper, s'il ne l'est pas, avant que de tenter l'Accouchement, à moins qu'il ne fût de longueur propre à permettre cette opération; autrement le détachement du placenta, une perte ou le renversement de la matrice, ce qui n'est que trop ordinaire, pourroient devenir les suites funestes de l'Accouchement forcé.

Lorſqu'on ne peut dégager le cordon, & que l'on ſe voit dans la néceſſité de le couper, il faut commencer par y faire deux ligatures, & le couper dans l'intervalle qu'elles comprennent, à moins qu'on n'eût pas la liberté d'y parvenir. Cette impoſſibilité ſuppoſée, on prendroit le parti de pratiquer la ligature ſur la continuité du cordon la plus proche du corps du fœtus, avant ou après l'Accouchement, en raiſon de la circonſtance, avec la précaution de prévenir ſur-tout le renverſement de la matrice.

Il n'y a point de tems à perdre. En effet, ſi on coupe le cordon avant qu'on ait pu le lier, & que l'enfant ſoit ſorti, il peut périr d'hémorragie : ſi au contraire on pratique la ligature avant que de l'avoir tiré au dehors, il

peut être étouffé en peu de tems, faute de respiration indispensable pour le faire vivre, immédiatement après que sa circulation a cessé.

On peut inférer de ces réflexions qu'il est dangereux, lorsque le cordon sort le premier, de le laisser long-tems entre la tête de l'enfant & la partie du bassin où il se trouve comprimé.

Quand le cordon est trop court, il faut commencer par le couper, l'hémorragie étant alors moins forte que lorsqu'on arrache l'arriere-faix avec violence, ce qui arrive lorsqu'on fait l'extraction du fœtus, tant dans ce dernier cas, que dans celui où le cordon fait un ou plusieurs contours sur le col ou d'autres parties de l'enfant.

Précautions à prendre, lorſqu'après l'ouverture de la poche & l'écoulement des eaux, le cordon ſe trouve appliqué autour du corps de l'enfant.

LORSQUE la tête de l'enfant, après s'être préſentée, ſemble rentrer dans la matrice dès que les douleurs ceſſent, il y a lieu de préſumer que le cordon eſt fixé autour du corps de l'enfant.

Pour en faciliter promptement la ſortie, la tête ſe préſentant comme il convient, vous tremperez le doigt indicateur de la main gauche ou droite, dans un mucilage épais, fait avec la graine de lin ou la guimauve, ou à ſon défaut dans un peu de crême, vous l'introduirez dans

le rectum de la mere, & le fixerez ſur le front de l'enfant, après que les douleurs auront ceſſé, pour le contenir & l'empêcher de changer de poſition; en même tems, vous comprimerez & agiterez par de légers & doux mouvements le bas-ventre de la femme, un peu au-deſſus du pubis, avec votre autre main. Cette méthode fera revivre les douleurs & facilitera la ſortie de la tête. Dès qu'elle ſera hors de la vulve, il s'agira de viſiter le col, pour s'aſſurer s'il ne ſeroit pas embarraſſé par le cordon, qu'on ſe hâteroit en ce cas de débarraſſer, ou de couper, relativement aux circonſtances. Il n'y a pas d'autre parti à prendre pour celles où le cordon feroit un ou pluſieurs tours ſur le corps, le bras ou toute autre partie; ſur-tout qu'on ſe rappelle le précepte

précepte sur lequel j'insiste, qui recommande de ne pas perdre de temps. Si l'enfant est de travers, & que le cordon présente les mêmes difficultés, on suivra les regles prescrites ci-dessus, aussi-tôt qu'on se sera apperçu de cette mauvaise position.

Maniere de se comporter, lorsque la tête se présente dans une position heureuse, mais qu'elle reste enclavée dans le bassin.

LORSQUE la tête s'arrête dans un bassin bien conformé, si elle s'y trouve engagée, on trempera ses doigts dans le mucilage que j'ai indiqué, & on les insinuera doucement dans le vagin, jusqu'à ce que l'on soit parvenu

au coccix, qu'on repouſſera, pour pouvoir faciliter ſa ſortie. On évitera de les trop appuyer, & de faire une trop forte preſſion ſur la portion de la tête qui y ſeroit appliquée, tant en raiſon de la conſtitution de cette partie, que de la ſuture & de la flexibilité des os.

On peut alors faire donner à la femme un bouillon nourriſſant & quelque cordial, pour rendre les douleurs plus fréquentes & plus vives.

On ne doit pas oublier d'examiner attentivement l'état de la veſſie urinaire, pour s'aſſurer ſi elle eſt pleine ou vuide ; on peut en être inſtruit par la malade même, ou les perſonnes qui la ſervent ; le toucher en pareille circonſtance ne pouvant fournir aucune inſtruction. Les ſeuls ſignes d'où l'on peut par-

tir, se bornent au défaut de liberté d'uriner, qui subsisteroit depuis un temps trop long; des douleurs dans la région où la vessie est placée; la médiocre quantité d'urine qui se seroit écoulée toutes les fois que la malade se seroit présentée pour s'acquitter de cette fonction. On doit alors appeller un Accoucheur pour se servir de la sonde, s'il le juge nécessaire, ce qui, après l'écoulement de l'urine, facilite souvent l'Accouchement; ou employer tel autre moyen qu'il croira convenable. Un lavement avec l'eau tiede, ou la décoction de poirée dans laquelle on auroit fait fondre un peu de beurre frais, sont encore indiqués. on peut même en donner plusieurs, ils solliciteront les intestins, vuideront les matieres stercorales, & contribueront à hâter l'Accouchement.

Comme il eſt impoſſible de ſavoir la quantité d'urine qu'il y a dans la veſſie, il y en a qui préferent d'employer la ſonde, tant dans ce cas-ci, que dans tous les Accouchements laborieux, ſur-tout lorſque le fœtus eſt gros. Non ſeulement cette opération facilite l'Accouchement, & ſoulage la mere, mais même elle prévient l'incontinence d'urine qui peut ſurvenir à la ſuite d'une trop longue diſtenſion de cette poche. Au ſurplus, en négligeant d'avoir la précaution de donner iſſue aux urines, il eſt à craindre qu'on ne la fatigue avec la main ou les inſtruments, ſi on eſt obligé de s'en ſervir. On doit encore éviter de déchirer la fourchette, ce à quoi on parviendra en la ſoutenant avec la paume de la main, lors du paſſage de la tête.

Si l'enfant ne sort point après un laps de temps assez long, il ne faut point attendre qu'il survienne des symptômes capables d'effrayer les assistants, pour demander le secours d'un Accoucheur qui décidera de la nécessité de se servir du forceps, ou non ; avec d'autant plus de raison, que la réputation de la Sage-Femme sera alors à l'abri de tout reproche, puisque la vie de la mere & celle de l'enfant ne courront plus aucun risque dont elle doive répondre.

Conduite qu'il faut tenir lorsque l'enfant est couché sur le ventre, & qu'il présente les pieds.

UNE Sage-Femme, prudente & instruite, ne se trouvera point embarrassée dans le cas présent qui

n'annonce rien de dangereux pour la mere, ni pour l'enfant. Son attention principale consiste à s'assurer du nombre d'enfants que porte la mere.

Pour y parvenir, il s'agit de glisser ses doigts le long des jambes & des cuisses de l'enfant, jusqu'à ce que l'on touche le ventre; & après s'être assuré par la forme des deux pieds qu'ils n'appartiennent qu'à un seul enfant, il faudra les tirer hors de la vulve, aussi-tôt que la dilatation de l'orifice de la matrice le permettra, en ayant la précaution de les couvrir d'un linge sec & chaud, & les jambes & les cuisses, par degrés, à mesure qu'elles s'avanceront.

La position des orteils, des genoux, ayant également instruit que l'enfant a le ventre tourné vers le

dos de la mere, il faut le tirer en faiſant des mouvements alternatifs, à droite & à gauche, de là procéder à l'extraction du placenta.

Dans ces ſortes d'Accouchements, on eſſaiera d'amener les bras & les mains de l'enfant le long des cuiſſes; ſi l'on ne peut y réuſſir, il eſt inutile de fatiguer la mere par des efforts réitérés, qui d'ailleurs ſeroient peut-être en pure perte; le baſſin étant bien conformé, ils ſortiront plus aiſément dans cette poſition, que s'ils étoient pendants.

Quoique ces deux manieres d'opérer ſoient indiquées, lorſque l'enfant préſente les pieds, il vaut mieux préférer la derniere, crainte que des tentatives, trop ſouvent répétées, & la violence que l'ardeur de terminer promptement

l'opération, n'occaſionnâſſent la luxation ou la fracture du bras qu'on auroit ſaiſi.

Au cas que la tête ait de la peine à ſortir, on ſoutiendra l'enfant d'une main appliquée ſur ſon ventre & ſur ſa poitrine, en ſe ſervant de l'autre pour agir ſur le col ; ou ſi la tête réſiſte, comme il arrive fréquemment ; en portant le doigt index & celui du milieu ſur les côtés du nez, où on les appliquera fortement, pour faire incliner la face, & procurer ſa ſortie, en agitant en même temps avec circonſpection, de l'autre main, la poitrine.

Il eſt de la plus grande importance de ne pas fixer ſes efforts avec les deux mains ſur la poitrine ſeule, car on s'expoſeroit à décoler l'enfant. C'eſt encore une mauvaiſe méthode que de ſaiſir la mâ-

choire inférieure, pour tirer la tête, après avoir introduit ſes deux doigts dans la bouche; plus d'une fois cette reſſource a été funeſte à l'enfant, par la ſéparation de cette partie qui s'en eſt ſuivie.

A meſure que l'orifice de la matrice ſe dilatera, on comprimera le périnée avec la main, en ſoulevant un peu le corps de l'enfant : cette précaution contribuera à remplir les vues qu'on ſe propoſe.

2°. *Lorſque l'enfant eſt couché ſur le dos, & qu'il préſente les pieds.*

ON doit s'aſſurer d'abord que les pieds n'appartiennent qu'à un ſeul enfant, & dès que l'orifice de la matrice ſera ſuffiſamment dilaté, on tirera premiérement les pieds,

enſuite les jambes & les cuiſſes qu'on aura la précaution d'envelopper d'un linge chaud; & lorſque l'enfant ſera ſorti juſqu'aux hanches, ayant reconnu par la poſition des orteils, des genoux, &c. qu'il eſt mal placé; il faudra ſur le champ le retourner de ſorte que le viſage & le ventre regardent l'os ſacrum de la mere : cette opération n'offre pas de difficulté.

L'extraction du tronc, des bras, des épaules & de la tête, ſe continuera, ainſi que celle du placenta, de la même maniere, & avec les précautions ci-deſſus indiquées. On n'oubliera pas, s'il eſt poſſible, d'y procéder ſans violence, d'abaiſſer les bras l'un après l'autre, & de s'en tenir à un ſeul, ſuppoſition faite que le ſecond offrît une trop forte réſiſtance. On donnera toujours la

préférence, lorſqu'il s'agira de faire l'extraction, à celui des deux bras qui ſera appliqué ſur le ventre de la mere. Tandis qu'on s'occupera de retourner l'enfant, pour lui faire prendre la poſition indiquée, les efforts doivent être dirigés, de façon que le corps ſoit plutôt repouſſé en dedans, que tiré en dehors. Cette premiere opération finie, il faut continuer les mouvements, juſqu'à ce que l'enfant ſoit exactement couché ſur ſon ventre, & que ſa face ſe trouve dans la poſition marquée, crainte que la tête, par événement, engagée au fond de la matrice qui eſt ſuſceptible de ſe contracter, & qui ſe contracte quelquefois, dès que les eaux ſont écoulées, ne fût tellement gênée, qu'elle ne pût ſe prêter à prendre la direction du corps, relativement à la flexibilité du col,

& que par cet inconvénient, la face ne fût de côté.

3°. *Lorſque la face ſe trouve arrêtée par l'os pubis.*

POUR dégager la tête qui ſe trouve dans cette poſition, il faut faire coucher la femme ſur le dos, la tête baſſe & les cuiſſes élevées, & pendant qu'elle eſt dans cette ſituation, la faire mouvoir alternativement à droite & à gauche, par les premieres perſonnes qui ſe préſenteront. Il faudra, pendant que ces mouvements s'opéreront, remettre la têre de l'enfant dans la poſition où elle doit être, en appuyant la main introduite ſur les épaules, où ſe pratiqueront les efforts, & en facilitant le dégage-

ment de la tête par le moyen de l'autre main placée au-dessus des os pubis à l'endroit où elle étoit fixée.

La tête ainsi dégagée, on procédera à l'Accouchement, comme on y procede dans l'état naturel.

Si l'on rencontroit une difficulté insurmontable de procurer à la tête la position convenable, on tirera l'enfant par les pieds, après l'avoir retourné sur le ventre, s'il n'y étoit pas.

4°. *Lorsque la tête est engagée dans l'aine.*

IL faut procéder comme dans le cas précédent, je veux dire faire coucher la femme la tête basse & les cuisses élevées, avec cette différence, qu'au lieu de la faire cou-

cher sur le dos, on doit la placer sur le côté opposé à l'aine dans laquelle la tête est engagée.

Après avoir placé la tête comme il faut, on continuera d'opérer de même que dans l'Accouchement naturel, où on la repoussera de même que le corps, & l'on tirera l'enfant par les pieds, après avoir observé de le retourner, de maniere qu'il soit couché sur le ventre.

5°. *Lorsque l'enfant présente le visage.*

LORSQUE le visage se présente au passage, il faut tâcher de le distinguer des autres parties, prenant garde d'offenser les yeux, & placer la tête dans sa position naturelle.

Après avoir fait coucher la femme

ſur le dos, la tête plus baſſe que les cuiſſes, on repouſſera le viſage en dedans, pour pouvoir atteindre aux épaules que l'on repouſſera auſſi ; & après avoir placé la tête, & retiré la main, on attendra que les douleurs recommencent, & on ſe conduira pour le ſurplus, comme dans l'Accouchement naturel.

Si, pendant que l'on s'occupe à mettre la tête dans ſa poſition naturelle, on s'apperçoit que le corps eſt mal placé, ce dont on s'aſſurera par la ſituation du viſage, il faut demander le ſecours d'un Accoucheur, ou tirer l'enfant par les pieds.



6°. Lorſque le cordon ſe préſente le premier.

Il faut le repouſſer dans la matrice, & après l'avoir aſſujetti, il ne reſte rien de plus à faire que dans l'Accouchement naturel, pourvu que la tête ſoit bien placée, & ne menace pas de le comprimer; autrement, on doit procéder à l'Accouchement par les pieds, pourvu toutefois que la main ne rencontre aucun obſtacle qui empêche d'y parvenir. Si quelqu'autre partie ſe préſente, on ſe conduira comme il a été indiqué à l'endroit où je traite de cette poſition particuliere.

Lorſque l'on ne pourra aſſujettir le cordon, & que la tête continuera d'être expulſée par la continuité

des douleurs, on hâtera l'Accouchement, autant que la circonſtance le permettra.

7°. Lorſque l'enfant eſt couché ſur le ventre, & qu'il préſente les genoux.

LE parti qu'il y ait à prendre, après avoir rencontré les genoux, conſiſte à gliſſer la main depuis ces parties juſques au ventre du fœtus, pour s'aſſurer qu'ils appartiennent à un ſeul enfant; & lorſqu'on en ſera certain, il eſt inutile de perdre le temps à les repouſſer pour ſaiſir les pieds, on s'occupera ſeulement de tirer les genoux, les jambes fléchies ſur les cuiſſes, juſqu'à ce que les pieds ſoient hors de la vulve, & l'on continuera l'extrac-

tion de l'enfant, jufqu'à ce qu'elle ait été confommée; après l'avoir mis dans la pofition où il doit être, pour que l'Accouchement foit terminé comme il convient, fuppofition faite qu'il n'y fût pas.

8°. *Lorfque la tête fe préfente comme il faut, & que l'enfant a les deux mains dans le paffage.*

SI l'enfant eft petit, ou d'une groffeur ordinaire, & le baffin bien proportionné, on n'a rien de plus à faire que dans l'Accouchement naturel; il fuffit de repouffer les mains, & de les placer fur les tempes.

En fuppofant qu'on ne pût y réuffir, en raifon de la difproportion trouvée entre les parties de la

mere & celles de l'enfant, M. Connſuel, propoſe de le ſaiſir par les mains, & de procéder comme dans l'Accouchement naturel ; il ajoute que ſi on ne peut le faire ſans déranger la tête, le meilleur parti qu'il y ait à prendre pour ne pas faire languir la mere, eſt de tirer l'enfant par les pieds, après les avoir entortillés avec une ſerviette chaude, la tête & le corps ne pouvant manquer de ſe porter d'eux-mêmes vers le fond de la matrice. J'adopte volontiers ce dernier procédé, mais ne ſuis pas de l'avis de M. Connſuel pour l'exécution du premier.



9°. *Lorſque l'enfant eſt couché ſur le dos, & préſente les genoux.*

IL faut commencer par s'aſſurer s'il y a deux jumeaux ou non, en ſe conduiſant de la maniere preſcrite ci-deſſus.

Profiter enſuite du moment où l'orifice de la matrice a ſuffiſamment de dilatation, que l'on peut faciliter en portant ſur l'orifice de l'huile avec une éponge au défaut de mucilage indiqué, ou à l'aide d'une ſeringue qu'on en auroit remplie, ou des doigts qu'on y auroit trempés, ſolliciter la matrice à ſe contracter. Il faut ſe garder de repouſſer les genoux; mais s'occuper de les tirer, juſqu'à ce que les pieds ſoient ſortis. On connoîtra, à la poſition des mains

& des genoux, que l'enfant eſt mal placé ; s'en étant aſſuré, on le retournera juſqu'à ce qu'il ſoit dans une poſition convenable, & l'on procédera comme dans les autres cas où il n'y a qu'un enfant, ſans négliger l'attention que mérite la ſituation des bras.

10°. *Lorſque l'enfant ne préſente qu'un pied.*

ON n'a ici autre choſe à faire que de chercher l'autre pied, & d'achever l'Accouchement comme j'ai dit ci-deſſus, ſuivant la poſition de l'enfant, ſur le dos, le ventre ou le côté.

Si le pied ſe trouve hors de portée d'être ſaiſi, & qu'on ne puiſſe l'extraire ſans violence, on doit

demander un Accoucheur, & ne point hasarder de tirer un pied sans l'autre, à moins qu'on ne se soit assuré que l'enfant a la jambe & la cuisse repliées sur son ventre.

On doit sur-tout prendre garde de ne pas saisir le pied d'un autre enfant; & afin de ne pas s'y tromper, on observera ce que j'ai prescrit; j'ajoute qu'on a lieu de soupçonner la présence de deux jumeaux toutes les fois que les pieds & les mains se présentent.

11°. *Lorsque l'enfant présente un genou.*

IL faut saisir l'autre, s'il est à portée de la main, & les amener tous deux, ou l'un & l'autre pied au passage, relativement à la possibi-

lité, ou à la néceſſité forcée par l'état de la mere ou de l'enfant, ou de l'un & de l'autre enſemble ; on achevera enſuite l'Accouchement, ayant égard à la poſition de l'enfant, obſervant, s'il le faut, de le retourner ſur le viſage, & prenant garde en cherchant l'autre genou, qu'il n'y ait deux jumeaux.

12°. *Lorſque l'enfant eſt petit, & qu'il préſente les feſſes.*

LORSQUE l'enfant préſente les feſſes, qu'il eſt d'un volume ordinaire, & le baſſin bien conformé, il ne faut pas les repouſſer en dedans pour chercher les pieds, ſur-tout ſi elles ſont engagées dans cette cavité; mais les laiſſer dans la poſition où elles ſe trouvent. Les douleurs

que la mere éprouve, ſecondées d'un liniment & d'un cordial, ſuffiront pour faciliter l'Accouchement. Pour peu de difficulté que l'on rencontre, il ne faut point épargner ces moyens. On trempera donc les doigts dans le mucilage indiqué, & on les portera dans la matrice pour la ſolliciter à ſe contracter : on aura l'attention de les retirer dès que les douleurs ſe renouvelleront, & on recommencera la même opération, ſi elles ſont long-temps à ſe ſuccéder : on pourra même appuyer avec circonſpection les doigts ſur le coccix, pour le repouſſer en arriere.

Il y a encore un moyen de faciliter & d'accélérer l'Accouchement en pareil cas, il conſiſtera dans l'introduction du doigt index juſques à l'une ou à l'autre des aines

aines de l'enfant, sur laquelle on le fléchira pour figurer un crochet, & l'attirer : il y a des Accoucheurs qui font usage de ce dernier moyen.

Si la mere est menacée, par la foiblesse de son pouls, de tomber en syncope, il faudra lui donner une potion cordiale, pourvu que l'écoulement de sang ne s'y oppose pas. On doit encore observer dans cette circonstance-ci, de même que dans les autres, de placer l'enfant dans une position avantageuse, s'il n'y est pas.

Des Jumeaux.

LORSQU'UNE femme est enceinte de deux jumeaux, ou d'un plus grand nombre d'enfants, on doit commencer par en extraire un suivant les regles prescrites pour

les Accouchements ſimples. Les eaux étant écoulées, on examine la partie qui ſe préſente, & l'ayant reconnue, on facilitera la ſortie de l'enfant, conformément à ce qui a été preſcrit.

Il faut remarquer que lorſque l'enfant paroît dans une poſition telle que rien n'oblige à le retourner, on a, & l'on aura de la peine à connoître s'il y en a d'autres, juſqu'à ce que celui-ci ſoit dehors. Si outre une tête, on ſent & diſtingue plus de deux pieds & de deux mains, ou ſi l'on rencontre deux mains droites & deux pieds gauches, ou deux mains gauches & deux pieds droits, on peut être aſſuré qu'il y a plus d'un enfant : le nombre, au ſurplus, ne doit pas donner la moindre inquiétude : il ſuffit d'examiner ſi les pieds

ou les mains, ou les genoux ſont au même, & ſe gouverner en raiſon de la circonſtance.

Auſſi-tôt que le premier enfant eſt ſorti ou tiré, à moins que le ſecond ne le ſuive de près, il faut introduire la main dans la matrice, pour le chercher & ſucceſſivement les autres, s'il y en a. Que le ſecond ſe préſente ou non, à moins que les eaux ne ſoient écoulées, & qu'il ne s'offre à l'inſtant à votre main, il faut, ſans perdre de temps, percer ou déchirer la poche avec les doigts, & aller chercher les pieds avant que de retirer votre main, pour que l'enfant & les eaux ſortent enſemble, & terminer l'Accouchement de même que s'il n'y avoit qu'un ſeul enfant.

S'il y en a pluſieurs, on les tirera de même ſucceſſivement, ſans at-

tendre le retour des douleurs ; en effet une promptitude réfléchie ne peut être qu'avantageuse : d'ailleurs la femme éprouveroit une perte inséparable du détachement du placenta, qui appartiendroit au premier enfant ; car les mêmes douleurs qui facilitent la sortie du second, suffisent pour détacher l'arriere-faix du premier, sur-tout lorsque son adhérence à la matrice n'est pas forte, ce qui survient fréquemment, & est suivi d'une hémorragie : de plus, la femme se trouvant épuisée, tomberoit en défaillance, auroit des convulsions & d'autres accidents qui la conduiroient infailliblement au tombeau.

Il ne faut pas s'aviser de délivrer la femme, avant que tous les enfants soient sortis, la perte ne manqueroit pas de suivre l'extraction du

placenta ; & la mere, ainſi que les enfants à naître en périroient d'autant plus certainement que les arrieres-faix de deux ou d'un plus grand nombre d'enfants, ne forment ordinairement qu'une ſeule maſſe, en raiſon de l'adhérence qu'ils ont contractée les uns avec les autres.

Après avoir réfléchi ſur ce que je viens de dire, on ſentira la néceſſité d'introduire la main dans la cavité de la matrice, tel que ſoit l'Accouchement, ſimple ou laborieux ; étant rare que l'on puiſſe ſavoir s'il y a un ou pluſieurs enfants, avant que le premier ſoit ſorti, d'autant plus que le ſecond quelquefois ne ſe préſente point du tout.

Si l'on conſulte le volume ou la dureté du ventre, & que l'on s'en

rapporte à ces ſignes pour juger de la préſence de deux enfants, on courera ſouvent riſque de ſe tromper. La préſence de l'eau, les vents, une môle, une excroiſſance, une tumeur inflammatoire, un abcès, en ont plus d'une fois impoſé. La femme d'ailleurs peut avoir tant d'embonpoint qu'il ſera impoſſible de diſtinguer à la vue un enfant, d'avec ces corps étrangers. On n'aura donc aucune certitude de l'exiſtence de deux enfants, qu'à l'aide du toucher.

D'un enfant mort.

IL faut extraire l'enfant mort dans la matrice de même que s'il étoit vivant, obſerver les mêmes regles, & la même méthode, ayant égard aux différentes poſitions dans leſquelles il ſe préſente. La diffi-

culté de tirer un enfant mort n'eſt pas plus grande que celle de le tirer vivant, avec cette différence que la femme étant plus expoſée à avoir des foibleſſes; dans ce cas-ci, l'on doit moins y ménager les cordiaux, que dans tout autre.

On obſervera qu'un enfant vivant ne contribue guere plus à ſa ſortie que celui qui eſt mort. Cette aſſertion ne peut être raiſonnablement contrariée. Je conviens, comme je l'ai dit dans mes ouvrages précédents, que les mouvements du premier ſollicitent la matrice, & la déterminent à ſe contracter; mais ces ſollicitations ſont légeres, & ordinairement moins fortes pendant le travail qu'elles ne l'étoient auparavant, en ce que la matrice ſe trouve tellement contractée pendant le travail, que l'en-

fant ne peut presque plus se mouvoir. J'ajoute qu'un enfant mort est plus lent à sortir qu'un enfant vivant, parce que l'enfant & les eaux dans lesquelles il est plongé, diminuent de poids & de volume, au lieu que l'un & l'autre augmentent, lorsque l'enfant vit, d'où il s'ensuit que la sollicitation qu'éprouve l'orifice de la matrice est moins forte lorsque l'enfant est mort, que lorsqu'il est vivant, la pression étant moins puissante dans le cas de mort, qu'elle ne l'est dans celui de vie.

Il est vrai qu'un enfant mort depuis long temps, se tuméfie quelquefois prodigieusement, & qu'alors son volume augmente: on peut ajouter à l'augmentation du volume, la corruption dans laquelle il tombe, d'ou s'ensuivent plusieurs symptômes incommodes & dange-

reux, qui épuiſent ordinairement les forces de la mere, & lui cauſent nombre d'accidents qui l'accablent.

Mais le poids d'un enfant tuméfié & corrompu n'augmente point en proportion de ſon volume.

L'avantage que l'on trouve à accoucher une femme d'un enfant mort, conſiſte en ce que ſi la tête eſt alors trop groſſe pour deſcendre dans le baſſin, on eſt libre d'en enlever le cerveau, pour en diminuer le volume, & en faciliter la ſortie. Une Sage-Femme doit ſe garder de tenter une opération de cette conſéquence, en la confiant à un Accoucheur. On connoît au toucher, pratiqué ſur le cordon, ſi l'enfant eſt mort ou vivant : ſi l'on n'y ſent aucun battement, on doit être aſſuré qu'il eſt mort : ſi le battement a

lieu, l'enfant a certainement vie.

Lorſque l'enfant eſt mort, la femme eſt ſujette à des ſyncopes; elle a le viſage pâle & tiré, le ventre froid, & elle y ſent une ſorte d'affaiſſement gravatif. Lorſqu'il eſt mort depuis long temps, les mamelles ſont flaſques & affaiſſées; le mouvement de l'enfant ne ſe fait plus ſentir; elle répand une odeur cadavéreuſe, & lorſque les eaux s'écoulent, il ſort de la matrice une matiere noire & fétide, à laquelle on donne le nom de méconium. Enfin, l'épiderme de l'enfant ſe détache, pour peu qu'on y touche.

S'il y avoit une difficulté inſurmontable de rencontrer le cordon de l'enfant, il faudroit tâcher de tâter le pouls à l'endroit où il y en auroit une moins grande d'y parve-

nir ; ainſi, on chercheroit le poignet, les tempes ou le col, pour s'aſſurer ſi le mouvement artériel ſubſiſteroit encore dans l'une ou l'autre de ces parties de l'enfant.

Lorque l'on eſt aſſuré que l'enfant eſt effectivement mort, s'il ſurvient quelque difficulté qui empêche de l'extraire, on doit examiner la nature de l'obſtacle, auſſi-bien que la poſition dans laquelle il ſe préſente, & continuer d'opérer conformément aux regles que je vais preſcrire.

Si l'enfant ſe préſente comme il faut, mais que la tête ſoit trop volumineuſe pour franchir le baſſin, la Sage-Femme cédera à un Accoucheur l'office d'en tirer le cerveau, pour la réduire aux dimenſions propres à en permettre l'extraction.

S'il préſente lès pieds, & que les

douleurs cessent ou diminuent, elle doit tirer l'enfant dans cette position, après les avoir couverts d'un linge élimé, crainte qu'ils ne lui échappent, & ne perdant pas de vue de le retourner, s'il est nécessaire, sur le ventre & le visage, & de dilater avec les doigts trempés dans un mucilage, l'orifice de la matrice.

S'il est de travers, & qu'il présente le dos, le ventre, le côté, un bras, &c. elle doit commencer par chercher & saisir les pieds, & procéder ensuite de la maniere qui a été prescrite.

Lorsque l'enfant mort se présente en bonne position, mais est de volume à passer difficilement dans le bassin, & que les douleurs cessent, il faut donner un léger vomitif à la femme en travail, pour

folliciter par les fecouffes que ce moyen occafionne, la matrice à fe contracter, & conféquemment à pouffer l'enfant ; & faifir le moment, pour en faire l'extraction à l'aide de la main. Il en eft qui confeillent, fur-tout en cas d'inertie de la matrice, de le tirer avec un crochet mouffe ; je ne fuis pas de cet avis.

Si la tête fe préfente en bonne pofition, & qu'elle foit parvenue dans le baffin ; fi l'on s'eft affuré qu'elle puiffe par les efforts de la mere, la franchir ; que l'on s'apperçoive de la diminution des douleurs, & que l'Accouchement tardera trop à fe faire, je ne vois pas de plus fûr expédient, que de provoquer l'eftomac par un émétique doux, de même que dans l'événement dont je viens de parler.

Mais lorſque la tête eſt engagée, & gênée dans le baſſin, tellement que l'on ait pas lieu d'eſpérer qu'elle puiſſe le dépaſſer par ce moyen, je répete qu'il eſt de la prudence de la Sage-Femme de demander un Accoucheur qui s'y prendra comme il le jugera néceſſaire.

Circonſtances de la plus grande importance.

JUSQUES ICI, j'ai jeté ſur le papier les moyens d'opérer dans des cas qui, quoique très-intéreſſants, ne portoient pas une marque de gravité propre à fixer tellement l'attention d'une Sage-Femme, qu'elle ne dût pas perdre un ſeul moment ſans demander le ſecours d'un Accoucheur; il n'en eſt pas de même

le la matiere que je vais traiter ; elle mérite donc qu'elle s'en occupe sans réserve ni délai. Crainte de charger sa mémoire, & de jeter de la confusion dans ses idées ; je rapporterai seulement les accidents particuliers qui peuvent se présenter, & exposerai ce qu'il y a à tenter, sans lui rappeller le parti qu'elle auroit à prendre dans les précédents, persuadé qu'elle n'aura pas négligé les préceptes que j'ai assignés ci-dessus.

Conduite qu'il faut tenir lorsque la tête étant d'un volume naturel, & se présentant dans une position avantageuse, l'enfant est hydropique.

CET Accouchement est naturel, quant à la position de l'enfant,

excepté que la tête & la poitrine étant ſorties, on ne peut extraire le corps ſans faire la ponction au bas-ventre. Il eſt prudent de requérir un Accoucheur, dès que l'accident eſt évident, ce dont il eſt facile de s'aſſurer par le toucher.

Parti à prendre lorſque l'enfant eſt hydrocéphale, c'eſt-à-dire, que ſa tête eſt remplie d'eau.

DÈS que la Sage-Femme ſera certaine de cet inconvénient, elle ſe gardera de s'efforcer de tirer la tête, comme il eſt arrivé à pluſieurs; mais elle enverra chercher un Accoucheur qui retournera l'enfant, & le retirera par les pieds, s'il le juge poſſible, ou agira autrement.

Je ne crois pas qu'il ſoit toujours beſoin d'ouvrir la tête de l'enfant précipitamment, comme quelques-uns le pratiquent : car à moins qu'on ne ſoit aſſuré qu'il eſt mort, que ſa tête eſt évidemment trop groſſe, ou le baſſin trop étroit, pour qu'elle le franchiſſe, pourquoi ſeroit-il contre-indiqué de le retourner, & de tâcher de le retirer par les pieds, cette opération pouvant ſe tenter, & ſe conſommer ſans lui nuire, ni à la mere, pourvu qu'on ait été appellé à temps?

Il eſt à la vérité poſſible que la tête ſe ſépare quelquefois du corps, & reſte dans la matrice ; mais l'expérience prouve que le plus ſouvent l'obſtacle ſuppoſé s'étant rencontré, il a été levé ſans que la tête ait éprouvé l'accident ;

le ſuccès dépend en plus grande partie de la combinaiſon & de l'adreſſe de l'Accoucheur. On ſait d'ailleurs que la tête d'un fœtus hydrocéphale eſt, en quelque façon, plus ductile que celle d'un autre qui n'eſt pas attaqué de cette hydropiſie, conſéquemment plus ſuſceptible de s'alonger. En effet les os du crâne, ramollis par la préſence des eaux, doivent néceſſairement dans ce cas-ci ſe prêter avec moins de réſiſtance que dans tout autre. Il en eſt de même du cerveau qui éprouvera alors la plus forte compreſſion ſans en ſouffrir. Au ſurplus je m'étendrai plus au long ſur cet objet, dans mon Traité complet d'Accouchements.

Il eſt clair que la tête une fois ſéparée du corps, c'en eſt fait de l'enfant; mais je ne vois aucune

difficulté à le tirer entier & vivant, ſans aucun riſque pour la mere, avec un peu de dextérité, pourvu qu'on s'y prenne à temps, & que l'obſtacle ne ſoit pas invincible. On perdroit à la vérité ſon temps, & il y auroit plus que de l'imprudence à tenter l'extraction d'un enfant hydrocéphale, au riſque de le décoler, s'il ſurvenoit une perte ou d'autres accidents de cette gravité; mais étant mis à part, on peut recourir à l'expédient que je viens de propoſer, & lui conſerver la vie, s'il en jouit encore.

Lorſque l'enfant eſt infiltré, c'eſt-à-dire hydropique par la préſence de l'eau dans le tiſſu cellulaire, & qu'il préſente les feſſes.

Il faut les repouſſer, ſaiſir les pieds, & procéder à l'Accouche-

ment, en obſervant la poſition de l'enfant, qu'on réduiroit à la naturelle, ſi la circonſtance l'exigeoit.

Lorſque l'enfant, hydropique par épanchement, préſente le bas-ventre.

Gliſſez vos doigts le long du ventre, des cuiſſes & des jambes, juſqu'à ce que vous ayiez rencontré les pieds ; tirez-les enſuite, s'il vous eſt poſſible, ſans perdre de temps, en obſervant de placer l'enfant dans la ſituation où il doit être, pour conſommer votre opération. Si l'enfant ne cede pas à vos efforts, appellez un Accoucheur, ſans fatiguer la mere.

Lorſqu'il préſente la poitrine.

Repouſſez-la doucement vers le fond de la matrice, & tirez l'enfant

par les pieds, après l'avoir mis dans une position avantageuse, s'il n'y étoit pas.

Lorsqu'il présente le côte.

Ecartez-le doucement de l'orifice de la matrice, dirigeant le ventre de l'enfant vers le dos de la mere, & pendant que vous vous ferez jour pour gagner les pieds, observez de porter votre main sous son aisselle, conduisez-la ensuite le long du côté de sa cuisse & de sa jambe, jusqu'à ce que vous soyez parvenu au pied, & lorsque vous en tiendrez un ou les deux ensemble, terminez l'Accouchement.

Il me reste à vous faire observer que dans tous les cas où l'on retourne un enfant, & que l'on en repousse le corps & la tête pour l'extraire par les pieds, on doit

replier ses genoux sur le ventre ; cette précaution donne plus de facilité à rencontrer promptement les pieds.

Lorsqu'il présente le dos.

Portez votre main le plus avant que vous pourrez, sans violence, le long du dos de l'enfant ; des épaules, gagnez le derriere de la tête, poussez-la de même que le corps successivement vers le fond de la matrice, tirez-le ensuite par les pieds, observant dans ces cas-ci, de même que dans tous les autres, qu'il ait le ventre & le visage retournés vers le dos de la mere, avant que vous ayiez engagé le corps dans le passage. S'il se trouvoit, par événement, mal placé ; remettez-le dans sa position naturelle, en vous occupant de diriger également

le bras vers le dos, si, comme il arrive souvent, il étoit placé sur le ventre de la mere.

Lorsqu'il présente l'épaule.

Si l'enfant présente l'épaule, & qu'il ait le dos tourné vers celui de la mere, vous le mettrez dans sa position naturelle, en poussant l'épaule, & en soutenant les hanches de la femme en travail.

Si vous ne pouvez y parvenir, glissez votre main le long des cuisses & des jambes de l'enfant, & tirez-le par les pieds.

Lorsqu'il présente le col.

Si l'enfant est bien placé d'ailleurs, c'est-à-dire, qu'il ait le visage & le ventre tournés vers le dos de la mere, il faudra appuyer à plat, autant qu'on le pourra, les doigts

ou la paume de la main sur l'une & l'autre épaules alternativement, & les repousser jusqu'à ce que la tête s'offre dans sa position naturelle : si le visage est tourné vers le ventre ou les flancs de la mere, on le tirera par les pieds.

Lorsqu'il présente une oreille.

Il faut, si le corps est bien placé, la repousser comme dans les cas précédents ; mais s'il l'est mal, ou qu'il se présente quelque difficulté insurmontable, qui s'oppose à ce que la tête puisse être placée dans une situation conforme au vœu de la nature, on doit procéder à l'Accouchement par les pieds.

Lorsque

Lorſque la tête ſe préſente le viſage tourné vers le ventre de la mere.

CE que vous avez de mieux à faire alors, eſt de tirer l'enfant par les pieds, avec les précautions convenables, à moins qu'il ne fût très-peu volumineux ; & d'envoyer chercher un Accoucheur, pour en obtenir l'extraction à l'aide du forceps, ſi la tête étoit trop engagée & trop groſſe.

Lorſque l'enfant offre un bras au paſſage.

Il faut réduire le bras, ſi vous le pouvez, ſans uſer de violence ; ou le laiſſer, & aller chercher les pieds de l'enfant. Pendant que vous en ferez l'extraction, le bras rentrera, & la tête ainſi que le corps ſe

porteront vers le fonds de la matrice. Il ſera avantageux pour la mere & l'enfant de terminer avec promptitude, en pareil cas, l'Accouchement.

Lorſque l'enfant a les deux mains dans le paſſage, & que ſa tête s'en trouve éloignée.

Il faut le repouſſer par la poitrine, & le tirer par les pieds, de la maniere ci-devant preſcrite.

Lorſque l'enfant ſe preſente mal, ſans que la poche ſoit percée, avec, ou ſans perte de ſang..

SI l'on découvre, comme il eſt très-poſſible, en touchant la poche, que l'enfant ſoit placé de travers, il faut la déchirer avec les doigts, & tandis qu'on ira chercher les pieds,

etenir le bras dans le paſſage, e maniere que l'Accouchement ſe aſſe en même temps que les eaux 'écouleront.

La conduite ne doit pas diffé. er, qu'il y ait perte ou non ; avec ette différence qu'il faut ſe hâter avantage dans le premier cas. S'il 'y a point de perte, on doit s'abſte- ir de percer la poche, avant que orifice de la matrice ſoit bien di- até, à moins qu'il ne ſurvînt quel- ues autres accidents, ſignes ou ymptômes fâcheux.

Lorſque le menton de l'enfant ſorti par les pieds ſe trouve opiniâtre. ment appliqué ſur l'os pubis, par la mal-adreſſe de la Sage-Femme.

CETTE poſition eſt des plus icheuſes, puiſqu'elle ne peut ſe

présenter, sans que la face de l'enfant se trouve aussi fortement appliquée sur la partie du ventre de la mere, la plus proche des os pubis.

Je la rapporte plutôt pour engager les Sages-Femmes à prévenir cet accident, que pour leur enseigner la maniere d'y remédier lorsqu'il arrive. Ce n'est pas l'ouvrage de celles pour qui ce Précis de Doctrine est particuliérement destiné : si jamais elles se trouvent dans un cas semblable, le meilleur parti qu'elles auront à prendre, sera celui d'avoir recours à un Accoucheur. Cependant, si en attendant qu'il arrivât, elles reconnoissoient que la tête fût d'une grosseur médiocre, elles pourroient porter un ou deux doigts sur les aîles du nez de l'enfant, & l'abaisser sur la poitrine. Si enfin

elles y parviennent, elles conti-nueroient leurs efforts dans le même ſens, juſqu'à ce qu'elle fût tombée dans le petit baſſin, & pût être miſe en bonne poſition; l'Ac-couchement ſe feroit peut-être par les ſeules forces utérines; mais je les préviens que rarement on a la liberté de ſe faire paſſage en pareil cas, pour opérer comme il convient.

Obſervations à faire, lorſqu'il y a perte de ſang.

TOUTES les fois qu'il ſurvient une perte, il faut accoucher la mere, ſans attendre que les douleurs re-viennent, en tirant l'enfant par les pieds; & enſuite, le plus prompte-ment qu'il eſt poſſible, l'arriere-faix qu'on en ſépare prudemment avec les

doigts, lorſqu'il'eſt adhérent à la matrice. S'il s'en trouvoit détaché, & tomboit dans la main, on ſent que la délivrance ne ſeroit pas difficile.

Dans le cas précédent, quoique la tête fût dans ſa poſition naturelle, ſi elle ne ſortoit pas à l'inſtant, il n'y auroit pas une minute à attendre pour la repouſſer, & aller chercher les pieds, obſervant toujours avant que d'extraire l'enfant, qu'il fût en bonne poſition.

Toutes les fois qu'il s'agira de tirer l'arriere-faix, on devra ſe rappeller qu'il eſt néceſſaire de s'aſſurer s'il n'y a pas un ſecond ou pluſieurs autres enfants, & avoir l'attention d'enlever les caillots de ſang s'il s'en trouvoit.

Si les eaux ne ſont point encore écoulées, quand une Accoucheuſe eſt appellée auprès d'une femme

qui a une perte de sang, c'est un avantage pour elle, puisqu'il suffit de percer la poche, & de tenir le bras dans le passage, comme je l'ai indiqué, pour s'opposer à l'écoulement des eaux. Elles serviront à trouver les pieds, à retourner l'enfant, & à l'extraire avec plus de facilité.

Si la tête de l'enfant est volumineuse, & qu'elle s'arrête dans le bassin, l'Accoucheuse doit requérir promptement un Accoucheur.

Si la tête ne pouvoit être repoussée, il y en a qui prescrivent d'en tirer le cerveau, fondés sur l'opinion que c'est le seul cas indiqué pour prendre ce dernier parti. Pour moi, je préfere d'avoir recours au forceps. Si l'hémorrhagie continue après l'Accouchement & l'extraction du placenta, il y en a qui pratiquent des ligatures aux bras & aux jambes de

l'Accouchée, la font coucher de maniere que la tête soi plus basse que les cuisses, & emploient promptement le vinaigre, l'eau froide & la glace, comme je l'ai indiqué. Au surplus, la Sage-femme doit en pareil cas envoyer promptement & sans hésiter chercher un Accoucheur.

D'une hémorrhagie survenue, lorsqu'il y a deux jumeaux.

IL faut aller chercher les pieds de chaque enfant séparément, & les tirer, sans se mettre en peine du placenta. Il faudra seulement faire attention à ne pas confondre les pieds d'un enfant avec ceux d'un autre, ou de plus grand nombre, qui pourroient être confondus.

Si la poche n'est point ouverte,

percez-la en même temps que vous tirerez chaque enfant, observant de tenir votre bras dans le passage, pour les raisons rapportées ci-dessus.

Les enfants une fois dehors, le cordon servira de guide pour procéder à l'opération de l'un & l'autre placenta, s'il s'en trouve deux. Elle se pratiquera avec les doigts conduits sagement. Or, comme deux ou plusieurs arriere-faix sont ordinairement unis par les bords, la besogne ne sera pas difficile, & son succès dépendra de la diligence & des lumieres de la Sage-Femme; mais la perte ne cessera que lorsque la femme sera entiérement délivrée. Enlevez tous les caillots de sang, & jusqu'à la plus petite parcelle de l'arriere-faix & des membranes, s'il est possible, sans altérer la matrice, ni fatiguer la femme.

Procurez-lui ensuite le repos dont elle a absolument besoin, évitant de la changer de lit, avant que ses forces soient réparées, par quelques cuillerées de bouillon ou de gelée de viande, données fréquemment, & par le sommeil qui lui est de tous les moyens le plus avantageux.

Voici deux cas funestes qui peuvent arriver, & dont ayant été malheureusement témoin, j'ai cru devoir prévenir les Eleves.

Le premier est celui où les femmes en accouchant meurent subitement, à l'instant qu'elles semblent jouir de la plus parfaite santé.

Cet accident est occasionné par une apoplexie, ou embarras de sang dans les vaisseaux capillaires du cerveau; & le plus souvent en raison des efforts que fait une femme pour se délivrer de son fardeau,

fur-tout lorfqu'elle eft pléthorique. Car, ceci fuppofé, les vaiffeaux du tronc & de la tête fe trouvant gorgés de plus en plus d'un fluide épais, & même glutineux, par-la preffion du fœtus, des eaux & de l'arriere-faix, fur les arteres capitales qui vont aux extrêmités, ils doivent néceffairement éprouver par degrés, une rupture, d'où s'en fuivra infailliblement l'effufion de ce fluide qui y couloit déjà dans le principe avec difficulté; ce qu'on auroit prévenu par les faignées, & par un ou plufieurs purgatifs adminiftrés pendant la groffeffe.

Le fecond eft celui où une femme, après être heureufement accouchée, tombe dans une foibleffe fi extrême, qu'elle meurt, fi on ne la fecourt à temps.

Je rapporte cet événement à une caufe diamétralement oppofée à la

premiere, c'eſt-à-dire, au trop long ſéjour du ſang dans les vaiſſeaux des extrêmités inférieures, dont le ton ou la vertu élaſtique, ayant été perdus par cette caùſe, ne ſont pas aſſez promptement rétablis après la ſortie du fétus, des eaux & de l'arriere-faix qui les comprimoient, pour que le cœur, ceux du cerveau & du tronc, dégorgés par l'écoulement des vuidanges, en reçoivent une ſomme propre à l'entretien de la circulation. Or une femme en cet état, eſt menacée de périr.

Le moyen le plus ſûr alors de prévenir la mort, eſt de la faire coucher horizontalement, de frotter de bas en haut les pieds, les jambes, les cuiſſes & le bas-ventre avec des ſerviettes chaudes ; de lui faire inſpirer un alkali volatil tel que l'eſprit de ſel ammoniac, ou celui

de corne de cerf, la ſumée de corne de cheval, les plumes de perdrix, l'aſſa-fœtida brulés, & autres ſemblables.

On peut encore lui donner une pleine cuillier à café de teinture de caſtoreum, ou de telle autre liqueur fétide, bien délayée dans un peu d'eau de fleurs d'oranges, &c. ſans oublier de lui preſcrire le repos, & de défendre, ſous quelque prétexte que ce ſoit, qu'on ne l'interrompe.

Lorſque deux jumeaux préſentent chacun une main ou un bras.

L'ATTENTION de la Sage-Femme conſiſte, dans cette circonſtance, à examiner ſi les pieds & les mains ſont à un même enfant, ou à pluſieurs. Lorſque les deux

pieds appartiennent à deux différents ſujets, il faut en quitter un, chercher l'autre, & les tirer ſuivant les regles que j'ai preſcrites.

S'il ſe trouve deux enfants qui préſentent les mains, il faut ſaiſir un ou les deux pieds du premier qui tombera ſous la main, & le tirer : enſuite s'aſſurer de ceux du ſecond ; & pour prévenir la perte, n'extraire l'arriere-faix qu'après que le dernier enfant ſera ſorti, en ſe rappellant que les deux délivres tiennent pour l'ordinaire l'un à l'autre. La nonchalance eſt nuiſible en pareil cas ; cependant il ne faut rien précipiter, à moins qu'il ne ſurvînt une perte. Toutes les fois que l'orifice de la matrice ne ſera pas ſuffiſamment dilaté, la perte n'ayant pas lieu, on doit recourir aux liniments, & les employer de maniere toutefois à ne pas

incommoder la femme en travail.

Lorſqu'il ſurvient une hémorrhagie, convulſions & d'autres accidents graves, on doit procéder ſans délai à la terminaiſon de l'Accouchement comme il a été enſeigné.

De la fauſſe-Couche.

Les fauſſes-couches peuvent arriver à tous les périodes de la groſſeſſe, en raiſon d'un coup, d'une chûte, d'une frayeur, d'une indigeſtion, de la conſtitution de la femme groſſe, &c.

Lorſqu'une femme groſſe appréhende une fauſſe-couche, elle doit néceſſairement en prévenir un Accoucheur, ſans ſe repoſer ſur les lumieres d'une Accoucheuſe. Si elle n'eſt point à portée d'avoir

d'autres secours que celui d'une Sage-Femme, il est de la prudence de celle-ci de lui faire observer le repos, afin que, s'il se peut, elle parvienne à son terme.

Si la fausse-couche étoit inévitable, le cas de la perte excepté, les cordiaux & les portions cordiales seroient indiqués pour la fortifier, & accélérer sa délivrance.

Connseil propose l'eau hystérique, mêlée avec le syrop de giroflée musquée, ou à la place de ce confortatif, pour lequel je n'aurois pas indifféremment la même propension, de l'eau de genievre d'Hollande dans de l'huile, y ajoutant un peu de macis, de cannelle & de muscade; si, comme je l'appréhenderois, la perte se manifestoit tant soit peu, il faudroit absolument faire divorce avec les spiri-

tueux, s'en tenir aux lavements ſimples, & mettre en œuvre les frottements ménagés ſur la région du bas-ventre, où le fond de la matrice s'éleve, afin de terminer promptement l'opération. L'hémorrhagie ſurvenant, on ne doit pas différer de requérir un Accoucheur.

De l'étroiteſſe exceſſive du baſſin.

CE cas eſt aſſez rare, mais comme il peut arriver, il convient de vous en donner connoiſſance, pour que vous ſachiez comment vous conduire dans ces ſortes d'occaſions.

Quelques femmes ont le baſſin ſi étroit, qu'on ne peut y introduire le bout des doigts à plat.

Un baſſin auſſi mal conformé,

ne permet pas de ſauver l'enfant, qu'en ouvrant le ventre de la mere, ce à quoi on ne doit jamais ſe déterminer, ni procéder ſeul, ou accompagné de jeunes Accoucheurs ſans expérience, à moins que la femme ne vienne d'expirer. Quiconque ſe trouve donc dans ce cas, doit appeller pour conſultants des Praticiens conſommés, & n'agir que d'après ce qui aura été décidé à la pluralité des voix.

Quelques-uns croient que les os pubis ſouffrent des écartements conſidérables dans l'Accouchement, pour faciliter la ſortie de l'enfant. Cette opinion n'eſt fondée que ſur ce qu'on a trouvé la ſymphiſe relâchée dans quelques femmes mortes en travail, ſuites d'un effort violent, ſuffiſantes pour

cauſer la mort de la mere, en raiſon des douleurs, des inflammations & des tumeurs qui en réſultent, ſi l'on en excepte quelques ſujets, dont le tempérament eſt aſſez vigoureux pour y réſiſter.

De la môle & du faux-germe.

JE ne m'étendrai pas ſur ce qu'il y a à fairè lorſque ces maſſes informes figurent une vraie groſſeſſe. J'obſerverai ſimplement qu'elles ſont faciles à diſtinguer d'un enfant, qui la caractériſe : leur mouvement qui ſuit celui du corps de la malade, en raiſon du relâchement des pédicules par leſquels elles tiennent à la matrice. Leur ſolidité, leur volume & leur poids ſont autant de ſignes propres à ne les pas

confondre avec un fœtus, fur-tout s'il vit. Ces corps étrangers caufent quelquefois des douleurs violentes à leur fortie, ce qui arrive le plus fouvent vers le fecond ou le troifieme mois, quelquefois plus tard; mais à mefure qu'elles groffiffent, le danger augmente; leur exclufion, & encore plus leur extraction font ordinairement fuivies d'une hémorrhagie plus ou moins conféquente.

Si on ne peut réuffir à les extraire, M. Connfell confeille de donner à la malade un lavement acrimonieux, des portions cordiales, pour l'aider à fe délivrer de ces maffes fuperflues. Vous pouvez, ajoute-t-il, lui adminiftrer encore un peu d'eau antihyftérique, avec du fyrop de girofflée, quinze, vingt ou trente gouttes d'huile diftillée de genievre, le tout mêlé; & appeller

un Accoucheur pour lui abandonner le travail, lorſqu'après avoir eſſayé ces moyens ſans ſuccès, il ſurvient une perte ou autre accident grave. Pour moi, j'exhorte très-fort une Sage-Femme, dès qu'elle s'eſt apperçue de ce dont il s'agit ici, à ne pas faire la moindre tentative, & à prendre dans l'inſtant le parti propoſé par l'Auteur Anglois, qui ne le tenoit, au ſurplus, avec quelques autres des préceptes que j'ai rapportés, & qu'il donne comme étant de lui, que de feu M. Grégoire, célebre Profeſſeur François, aux leçons duquel il avoit aſſiſté. Mais M. Grégoire ſe gardoit bien d'endoctriner de cette maniere les Sages-Femmes, trop entreprenantes par caractere, pour haſarder en leur préſence de ſemblables conſeils, & ſe rendre

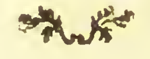
coupable des ſuites fâcheuſes qu'entraîne aſſez ſouvent après elles leur confiance en leurs lumieres prétendues.

Si l'Accouchée, par événement, étoit délivrée de cette maſſe, avant que l'Accoucheur fût arrivé, n'y ayant pas d'apparence d'hémorrhagie, il faudroit la placer dans ſon lit, lui faire prendre, pour réparer ſes forces, un bouillon dans lequel on auroit mêlé un peu d'eau de fleurs d'oranges; ou, par cuillerées, de deux en deux heures, une potion faite avec de l'eau diſtillée de bugloſe & bourrache, à la quantité de deux onces de chaque, avec une once d'eau de fleurs d'oranges doubles, & deux gros de ſyrop d'œillet. La tiſanne ſe compoſeroit avec l'orge mondé, le chiendent ou la canne, & un peu de régliſſe.

Conduite à tenir lorſque la matrice ſe trouve dans toute autre poſition que celle qui lui eſt propre, pour que l'Accouchement ſe termine au vœu de la nature, ou de l'Opératrice, & que les grandes levres, &c. ſont œdématiées.

JE n'ai juſqu'ici entretenu que de quelques moyens à préférer, lorſque les obſtacles viennent du baſſin & du fœtus, pour qu'une Sage-femme, après les avoir mis ſtrictement en uſage, ne reçut aucuns juſtes reproches de la part du public, ni n'eût à s'en faire à elle-même. Mais comme il ſe rencontre de la part des parties molles acceſſoires & propres de la génération, des obſtacles preſque auſſi

difficiles à ſurmonter quelquefois que ceux qui viennent de la mauvaiſe conformation du baſſin, de celle de l'enfant, & de la détériorité de ſes poſitions; j'ai cru devoir m'occuper des principaux, tels que ſont le relâchement ou la chûte, & l'inverſion du vagin, l'infiltration des grandes levres & autres ſubſtances qui les avoiſinent. Je paſſerai enſuite aux différentes poſitions que peut éprouver la matrice, & dont une Sage-Femme doit indiſpenſablement être encore inſtruite, pour ſe gouverner en conſéquence.



Du

Du relâchement, de la chûte, & de l'éverſion du vagin d'une femme prête d'accoucher.

LE vagin peut ſe relâcher. Les bornes que je me ſuis preſcrites dans ce précis, ne me permettent pas d'en détailler les cauſes. Il ſuffira donc qu'une Sage-Femme ſoit avertie de la poſſibilité de cet accident, pour prendre ſon parti, lorſqu'il ſurviendra.

Les ſignes qui caractériſent le relâchement, la chûte & l'éverſion du vagin, conſiſtent dans ſa ſortie totale ou en partie de la vulve. Il eſt alors d'un rouge foncé, & plus ou moins mou, eu égard à ſon inflammation, toujours relative au temps qui s'eſt écoulé depuis le

principe de l'accident. On obſerve à ſon centre un enfoncement qui figure à-peu-près celui du nombril; le volume du vagin eſt quelquefois ſi exceſſif en pareil cas, qu'il s'eſt trouvé des Sages-Femmes aſſez peu inſtruites pour le confondre avec le placenta, & même tellement engouées de préſomption, qu'elles portoient la témérité juſqu'à diriger toutes leurs forces ſur ce corps illuſoire, pour en faire, diſoient-elles, promptement l'extraction & terminer l'Accouchement. Je n'ajouterai pas le reſte.

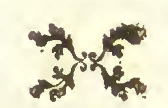
On ſent qu'une pareille manœuvre ne peut être que dangereuſe, pour ne pas dire meurtriere.

Une Accoucheuſe qui ſera aſſurée de la chûte du vagin, par les ſignes que nous venons d'aſſigner, dès que la femme ſent les premieres dou-

leurs, trempera un linge usé & doux dans un mucilage fait avec la graine de lin ou la racine de guimauve, l'étendra sur le dedans de la main & des doigts; & en resserrant par degrés l'une & les autres, de la circonférence de la tumeur au centre, le repoussera méthodiquement jusqu'à ce qu'il soit replacé, sans attendre que le travail soit plus avancé. Si le vagin résiste assez pour lui donner de l'inquiétude sur la possibilité de sa rentrée, elle demandera un Accoucheur, sans persister opiniâtrément dans ses vues.

Cependant si elle étoit éloignée du secours qu'elle doit desirer & demander; & que la femme en travail éprouvât quelques accidents, principalement une perte, ou des convulsions, ou enfin des foiblesses,

elle feroit obligée de procéder à l'extraction de l'enfant, dont elle iroit chercher les pieds pour le tirer, ainsi que le placenta, s'il ne sortoit pas au moyen des forces utérines. L'Accouchement & la délivrance consommés, la Sage-Femme feroit situer l'Accouchée dans son lit, dès que ses forces le permettroient, de maniere que le bassin fût plus élevé que le tronc; & douze, quinze, dix-huit, ou vingt-quatre heures après, elle procéderoit au replacement du vagin, en s'y prenant comme il vient d'être indiqué, s'il n'étoit pas rentré de lui-même.



De l'infiltration des grandes & petites levres, autrement nommées les nymphes, & des autres ſubſtances propres à s'infiltrer, qui environnent les premieres.

TOUTES les ſubſtances molles où ſe propage le tiſſu cellulaire, peuvent être abreuvées, ſi j'oſe m'exprimer ainſi, de la lymphe qui fait partie du ſang, & ce, par pluſieurs cauſes que ce Précis me diſpenſe de rapporter. On nomme tiſſu cellulaire le tégument formé de capſules ou cellules membraneuſes, qui s'obſervent ſous la peau proprement dite. Peut-être même la peau n'a-t-elle pas d'autre forme que cette expanſion membraneuſe, gorgée de graiſſe dans les ſujets gras, & où

il s'en rencontre moins dans les maigres.

Certaines grossesses sont suivies de cet événement qui d'abord se fait appercevoir aux pieds & aux jambes, gagne ensuite les cuisses, & par degrés les parties molles externes & autres de la génération de la femme. La tuméfaction est quelquefois portée à un tel degré, qu'elle retarde l'Accouchement, & même qu'elle y devient un obstacle. Lorsque le volume des grandes levres & des nymphes est si excessif, que, malgré les douleurs quoique soutenues & vives, la tête de l'enfant ne fait pas de progrès sensibles, on doit soupçonner que l'infiltration est portée jusques dans le vagin. En ce cas il faut appeller un Accoucheur, ou, à son défaut, le premier Chirurgien qui, sans

faire ſon objet des Accouchements, ſcarifiera les grandes levres. Par cet expédient elles ſe dégorgeront; ſucceſſivement les parties adjacentes ſe trouveront libres; la cauſe ainſi enlevée, & les effets ayant diſparu, l'Accouchement ſe terminera promptement, pourvu que les douleurs continuent. Au ſurplus, quand il ſeroit retardé de quelques heures, il ne s'en fera pas moins bien. La ſeule conſidération qu'il y auroit à faire, ſeroit fixée par les forces de la malade, qu'on pourroit ranimer avec quelques cordiaux, ſuivant la néceſſité.



De la chûte de la matrice.

LA matrice ne peut guere ce qu'on appelle tomber, quand la femme est sur le point d'accoucher, à moins que les espaces du bassin n'aient une capacité supérieure à celle qui est ordinaire à un bassin le plus heureusement conformé. La tête de l'enfant peut alors avoir dépassé le détroit supérieur, encore faut-il pour cet effet que son volume, en raison de sa petitesse, ne soit pas proportionné à cette cavité. En pareille circonstance, l'Accouchement peut être prématuré de quelques jours & même de quelques semaines de plus, par la pression qu'elle opere sur les deux orifices confondus; d'où, en partie, résultent les douleurs.

La Sage-Femme n'a pas d'autre parti à prendre que celui de s'aſſurer ſi elles ſont vraies ou fauſſes, ſuivant les préceptes que j'ai donnés, & agir en conſéquence.

De la déviation de la matrice.

LA matrice peut ſe pencher en tous ſens. On ſait d'expérience que ſon fond s'incline quelquefois à droite & à gauche, en devant ou en arriere, & que ſon col s'éleve dans ces quatre ſens différents. L'inclinaiſon de la matrice à droite ou à gauche, ſe nomme déviation. Lorſqu'elle ſe porte en devant, on nomme cette poſition antroverſion; par-derriere rétroverſion. Ces deux derniers événements ne peuvent guere ſurvenir au-delà du demi-

terme. S'ils ſe rencontroient dans le principe de la groſſeſſe, ce ſeroit plutôt à une cauſe telle qu'une tumeur placée ſur le trajet du rectum, ou ſur la face poſtérieure de la veſſie, qu'au relâchement des ligaments, qu'on pourroit les attribuer. Je réſerve un plus ample détail ſur cet article pour mon Traité complet.

Il n'en eſt pas de même de la déviation; lorſqu'elle ſe manifeſte à droite, elle doit être rapportée au relâchement des ligaments larges & droits du côté oppoſé. Elle ſe fait à gauche par la raiſon contraire.

Lorſque la matrice ſera déviée à droit, l'orifice s'élevera du côté gauche.

Quand elle le ſera à gauche, il s'élevera à droit.

Dans l'antroverſion, l'orifice ſe trouvera plus élevé que la premiere piece de l'os ſacrum.

Dans la rétroverſion, il ſera porté au-deſſus des os pubis.

On diſtinguera aiſément ces quatre états par le toucher.

Lorſqu'une femme en travail aura la matrice déviée à droit ou à gauche, il faudra la placer ſur le côté oppoſé à celui où eſt la tumeur ; ſuppoſition faite que la matrice ne s'y inclinât pas ce qui pourroit arriver, auſſi promptement qu'on le deſireroit, il ſeroit indiqué de la ſolliciter dans l'inſtant des douleurs, par l'application de la paume de la main ſur la ſaillie qui en reſſortiroit au bas-ventre.

Cet expédient augmenteroit les contractions utérines, & diſpoſeroit, en même temps, la matrice

à se placer dans la direction requise pour le succès de l'Accouchement.

Si une Sage-Femme s'apperçoit, dans le cours de la grossesse, que la matrice soit disposée à se dévier, elle fera bien d'habituer la femme à se coucher, autant qu'elle le pourra, sur le côté opposé à la déviation.

Retraite de l'enfant dans le bas-ventre, soit par l'orifice de la matrice, ou sa rupture dans un de ses points quelconques.

IL y a un accident auquel il est toujours impossible à une Sage-Femme, & très-rarement possible à un Accoucheur de remédier; c'est celui qui survient à l'occasion de la sortie de l'enfant dans e bas-ventre par l'orifice de la matrice,

ou la rupture de ſa ſubſtance.

Cette ſortie ne ſe fait qu'en raiſon de la rétroverſion & de l'antroverſion, quoique peu fréquentes alors, de ce viſcere.

L'enfant dans l'un & l'autre cas périt le plus ſouvent, faute de ſecours donné à temps, eu égard à la mort ſubite & preſqu'inévitable de la mere : cependant la Sage-Femme étant à portée de le prévoir dès qu'après avoir touché la femme en travail & en proie aux plus vives douleurs, elle n'aura pu parvenir à l'orifice de la matrice, élevé alors au-deſſus de la ſymphiſe des os pubis, ou au-deſſus de l'os ſacrum, elle doit, en ce cas, demander promptement un Accoucheur qui prendra ſur lui de ſe charger des événements, & ſauvera peut-être l'enfant par l'ouverture qu'il pourra pratiquer au bas-

ventre, ſi elle eſt indiquée. La conſervation de la vie de la mere, dans cette circonſtance, eſt, comme je viens de le dire, de la plus grande difficulté, c'eſt ce qui reſte à prouver; mais ce précis n'étant pas fait pour renfermer une diſſertation de cette importance & de cette étendue, je la réſerve pour mon Traité complet d'Accouchements.

De l'éverſion de la matrice.

ON donne le nom d'éverſion ou de renverſement de matrice à la poſition où ſe trouve ce viſcere, lorſque ſa ſurface interne paroît à l'extérieur de la maſſe qu'il forme entre les cuiſſes de l'Accouchée. Ce formidable accident peut

ſurvenir par le peu de précaution que l'on apporte à la délivrance, & n'eſt que trop fréquent par la témérité, la préſomption & l'ignorance de quelques Sages-Femmes qui tirent le cordon & l'arriere-faix, ſans s'embarraſſer, ni même ſe douter des ſuites qu'une ſi abominable manœuvre peut avoir.

On reçonnoît qu'une matrice eſt renverſée, au volume de la tumeur qui ſe préſente, à ſa couleur d'un rouge foncé, aux gouttelettes de ſang dont ſa ſurface eſt couverte; enfin aux mammelons ou élévations grenues qui s'y obſervent.

Cet accident mérite la plus grande attention, & a beſoin du plus prompt ſecours.

Auſſi-tôt qu'on s'en ſera aſſuré, il faut procéder à la faire rentrer.

Pour y parvenir on trempera un

linge élimé dans le mucilage que j'ai indiqué pour replacer le vagin forti, & on en couvrira la main de la même maniere que je l'ai recommandé ; enfuite on comprimera la matrice par degrés, d'abord du centre à la circonférence ; & dès qu'elle commencera à céder aux efforts qui doivent être ménagés & circonfpects, on les continuera avec plus d'affurance & de fermeté, jufqu'à ce qu'elle foit réduite à fa place. Pour peu qu'elle offre de réfiftance, la Sage-Femme doit céder l'entreprife de l'opération à un Accoucheur.

On a vu malheureufement, il y a quelques années, une matrice renverfée, contre laquelle une Sage-Femme plus que téméraire avoit fi opiniâtrément lutté pendant long temps pour l'arracher, fans fufpecter la préfence

de l'objet qui fixoit ſon exercice ; que pluſieurs célebres Accoucheurs de cette Capitale appellés à la re-quiſition de la garde-malade alarmée d'un tel ſupplice, en trouverent des lambeaux qui donnoient tout à craindre pour la perte de la vie de l'Accouchée. Les ſoins, la prudence & la ſagacité, quoiqu'au commencement de ſa carriere, du premier arrivé d'entr'eux, indiqué par un Soldat Chirurgien-Barbier d'une des Compagnies des Gardes-Françoiſes, l'un de ſes écoliers, qui depuis s'eſt attribué impudemment tout le ſuccès qu'eut ſon Maître, remédierent tellement à tous les accidents, que la même perſonne eſt accouchée depuis ſans aucune difficulté, ni ſuites fâcheuſes, d'un enfant vivant.

De la difficulté d'uriner, qui peut survenir dans le cours de la grossesse.

L'INTESTIN rectum est quelquefois tellement gorgé de matieres stercorales endurcies, que la forte pression qui en résulte sur le méat urinaire, s'oppose à l'écoulement des urines. En pareil cas la Sage-Femme doit prescrire l'usage des lavements faits avec la décoction de plantes émollientes, ou avec le bouillon de fraise de veau, dont on aura enlevé la graisse.

L'acrimonie des sels contenus dans les urines peuvent encore avoir irrité le spincter de la vessie, au point qu'il se soit enflammé, & pour ainsi dire froncé. Les moyens

curatifs se réduisent alors à un régime délayant & rafraîchissant, & à la lotion des parties externes avec la décoction de plantes émollientes & autres semblables, telles que le nénuphar, la branc-ursine, les feuilles de mauve, de guimauve, la pariétaire, &c. dans laquelle on tremperoit une éponge pour bassiner les lieux affectés, à plusieurs reprises par jour.

La tisanne faite avec les fleurs de guimauve, peu de réglisse, & dix-huit grains de nître fondus dans une pinte de ce liquide, est en même temps indiquée; ou, à sa place, le petit-lait clarifié.

Les lavements prescrits pour la circonstance précédente peuvent encore être employés avec succès dans celle-ci.

Si malgré ces remedes on n'obte-

noit pas le ſoulagement qu'on doit en eſpérer, on ſe retourneroit du côté des demi-bains à l'eau, ou de ceux que l'on prépareroit avec les plantes que je viens d'aſſigner; mais pour n'avoir rien à ſe reprocher, il conviendroit d'appeller un Accoucheur qui, s'il étoit indiqué, ſonderoit la malade.

Vers les derniers temps de la groſſeſſe, la tête de l'enfant comprime quelquefois le ſpincter de la veſſie, & le conduit de l'urine au degré que la femme groſſe ne peut uriner. C'eſt le cas de la ſituer de maniere que les cuiſſes & les feſſes fuſſent un peu plus élevées que le tronc, afin que l'enfant ne ſe trouvant plus auſſi bas placé, ſa tête fît moins de preſſion ſur ces parties. Si malgré ces précautions l'urine ne pouvoit ſortir qu'avec

difficulté, il faudroit appeller un Accoucheur qui, par la ſonde, s'il le croyoit néceſſaire, en faciliteroit l'écoulement.

De la démangeaiſon univerſelle, & particuliérement des parties externes de la génération.

LA démangeaiſon ou le prurit peut ſurvenir à une femme dans tout le cours de ſa groſſeſſe. Cette incommodité eſt univerſelle ou locale. L'un & l'autre cas exigent des remedes & l'attention de la Sage-Femme à laquelle elle s'eſt confiée. Ces médicaments conſiſtent dans une ſaignée faite au bras, & l'uſage des délayants, des rafraîchiſſants, & dans l'obſervation d'un régime exact & approprié.

Ainſi après avoir fait tirer deux ou trois palettes de ſang du bras, ſuivant le tempérament & les forces de la malade, on lui preſcrira le repos pour quelques jours, & l'uſage du petit-lait, ou une tiſanne composée de fleurs de guimauve & de bouillon blanc, à la quantité d'une pincée, infuſées ſept à huit minutes dans une pinte d'eau, dans laquelle on aura fait bouillir, l'eſpace d'une demi-heure, une cuillerée de riz bien lavé. Elle ne prendra, pour nourriture, que du riz au gras, ou du potage ordinaire, ſans autres légumes qu'un oignon brûlé, ou quelques carottes.



Des éblouiſſements, tintements d'oreilles, engourdiſſements, crampes, &c.

LES éblouiſſements & les tintements qui ſurviennent à une femme en travail, ou qui vient d'accoucher, ſont ordinairement des ſymptômes de foibleſſe. On peut s'en aſſurer en touchant le pouls ; s'il eſt petit, preſqu'imperceptible, il n'y a plus de doute à avoir ſur la réalité de la cauſe.

On fait diſparoître ces effets en ranimant les forces avec quelques cordiaux, pourvu que l'écoulement ſanguin ſoit modéré, & que la femme qui fait l'objet de vos attentions n'ait point juſques-là été menacée de perte. Très-ſouvent un ſimple

bouillon suffit pour les rétablir.

L'inspiration des alkalis volatils, celle du vinaigre, l'air frais renouvellé, sur-tout en été, trouvent encore leur place en pareil cas.

Quant aux engourdissements, s'ils surviennent à une femme pléthorique, & que la tête s'embarrasse, il faut la saigner du pied : & du bras au contraire, si la tête est libre. On ne doit rien appréhender de funeste de la part des crampes. On se contentera de frotter le trajet du cordon nerveux où se trouve leur cause.

On doit se garder, dans le cas de foiblesse, de procurer aucun mouvement à la malade, à plus forte raison de la transporter, sans différer, de son lit de travail dans un autre : quoique l'Accouchement fût terminé ; cette inattention seroit dangereuse.

Le

Le temps du repos ſera marqué par la lenteur ou la célérité du retour des forces. On vient de voir le moyen d'en être certain.

Le premier ſoin de la Sage-Femme après la délivrance, conſiſte à mettre l'Accouchée à ſec le plus prudemment qu'il ſera poſſible, en paſſant doucement une ſerviette pliée en quatre ſous ſes feſſes, ſans l'engager de s'efforcer à ſe ſoulever, dans le deſſein de parvenir avec plus de facilité à l'y placer; il ſuffira qu'elle ſe prête à la dextérité de la Sage-Femme, de qui tout le travail doit abſolument être l'objet.

On défendra l'entrée de la chambre à tout ce qui pourroit troubler ſa tranquillité, mais ſur-tout aux commeres, qu'il eſt impoſſible d'empêcher de parler. Le ſilence eſt

indiſpenſable, principalement à l'Accouchée.

Dès que les forces ſeront revenues, ſi le lit qui lui eſt deſtiné n'eſt pas préparé, il faudra s'occuper d'y procéder; il doit être fait de maniere que la malade ſoit dans une poſition telle que le tronc & la tête ſe trouvent imperceptiblement élevés par degrés. On le garnit d'un drap plié en huit, fixé par quelques points de couture à ſes quatre extrêmités & au milieu. Cette méthode de l'aſſujettir eſt préférable à l'uſage des épingles.

Il ſera néceſſaire de ſe conformer à la ſaiſon, pour couvrir plus ou moins l'Accouchée. En général on obſervera un juſte milieu qui prévient tout accident. Pendant qu'elle eſt encore ſur le lit de travail, s'il ſurvenoit quelques friſ-

ſons, ou qu'elle ſe plaignît du froid aux pieds, on les lui envelopperoit de ſerviettes chaudes, & l'on couvriroit le reſte du corps juſqu'au menton, d'une couverture molle ou d'un édredon, s'il y en avoit à ſa diſpoſition.

On peut, avant que de tranſporter la femme dans le nouveau lit, la coëffer ou lui garnir la tête, qui doit être plus ou moins couverte, en raiſon de la ſaiſon & du temps, mais ne jamais manquer de changer le linge & autres vêtements appropriés à ſon état, pendant qu'elle eſt fatiguée & foible ſur le lit de travail.

Son habillement conſiſtera dans une chemiſe de couche qui eſt plus courte & plus aiſée à placer qu'une ordinaire, & qui ſe ferme au poignet comme celle d'un homme; dans un manteau de lit, une ſer-

viette chaude, élimée & pliée en quatre, qu'on appliquera ſur le devant de la poitrine depuis une aiſſelle juſqu'à l'autre : ou, à la place de la ſerviette, ce qu'on appelle vulgairement une piece d'eſtomac, fourrée de coton fin cardé; dans un mouchoir de cou & une alaiſe modérément ſerrée, qui s'étendra circulairement de la poitrine aux jarrets.

Ces précautions étant priſes, on placera l'Accouchée dans ſon lit, légérement baſſiné, on lui mettra un chauffoir ſur les parties externes de la génération qu'on évitera de tamponner, & on la couvrira en raiſon de ſes beſoins. Il faudra éloigner de ſa chambre tout ce qui ſera odorant. La fumée, l'air imprégné de corpuſcules évaporés du graillon, & généralement tou

ce qui peut faire une impreſſion nuiſible à la membrane pituitaire, ou aux poumons, doit être proſcrit.

Si la malade avoit beſoin d'un bouillon, on le lui donneroit.

Pour peu qu'elle ait de propenſion au ſommeil, il faudra le favoriſer : elle en tirera les plus grands avantages.

Sa nourriture doit conſiſter, s'il eſt poſſible, dans l'uſage du bouillon, juſqu'à ce que la fievre de lait ſoit paſſée. On peut cependant permettre quelques légers potages aux femmes robuſtes & de bon appétit, juſqu'à ce qu'elle s'annonce.

La boiſſon ſera faite avec la canne, ou une eau ſeconde de chiendent, & un peu de ſirop capillaire ou de guimauve pour les perſonnes chez qui les lochies de bonne qua-

lité couleront facilement & convenablement.

Cet écoulement dure plus ou moins de temps, & eſt plus ou moins copieux, en raiſon de la conſtitution, du tempérament, de la ſaiſon, du ſol ou pays que l'on habite. Il ne faut pas s'étonner s'il ſe trouve ou abondant, ou modéré, &c. Si-tôt que l'Accouchée n'en ſera point incommodée, il n'y a rien à en craindre, tel qu'il ſoit.

Une douce tranſpiration ne peut être que très-avantageuſe; on l'entretiendra par le fréquent uſage de la tiſanne que je viens de preſcrire, ainſi que le flux des lochies qui, quelquefois plutôt, quelquefois plus tard, ſe préſentent mêlées d'une ſubſtance blanche ou laiteuſe.

Ordinairement du deux au troi-

ſieme jour, le lait ſe porte aux mamelles; on donne, à ce tranſport, le nom de fievre de lait.

Il faut abſolument interdire tout aliment ſolide depuis l'inſtant où elle s'annonce, juſqu'à ce qu'elle ſoit finie. La boiſſon doit être alors preſcrite en plus grande abondance.

La fievre de lait eſt quelquefois accompagnée ou ſuivie d'une éruption de petits & nombreux boutons qui occaſionnent une démangeaiſon plus ou moins incommode, tantôt univerſelle, quelquefois locale. Elle eſt plus ordinaire en été qu'en toute autre ſaiſon. La tranſpiration ſoutenue a coutume de la faire diſparoître.

Si elle ſe trouvoit compliquée de douleurs de tête, ou lancinantes ou gravatives, elle mériteroit une attention plus ſérieuſe, & bien plus

grande encore si le dévoiement se méloit de la partie. Dans l'un & l'autre cas il faut avoir recours à un homme expérimenté; le dernier est fréquemment mortel, sur-tout si l'écoulement des lochies diminue; il le devient infailliblement si le délire ou la suffocation paroissent en même temps, ou lui succedent.

Quelquefois le dixieme jour ou les suivants, après les couches les plus heureuses, on a vu survenir un écoulement sanguin & immodéré. Cet accident, qui s'annonce par quelques douleurs dans les reins, & ensuite par une pesanteur à la matrice, peut avoir pour cause, à laquelle les remedes doivent être relatifs, ou l'état pléthorique de la malade, ou le défaut de régime, ou les passions de l'ame. Il est né-

ceſſaire d'y remonter attentivement pour en juger : le traitement n'en appartient point à une Sage-Femme: il eſt conſéquemment de ſa prudence de ne pas s'en charger.

La méthode que je viens d'aſſigner pour gouverner les Femmes en couche, regarde uniquement celles qui ne peuvent ou ne veulent pas nourrir. Elle eſt contr'indiquée pour celles qui ſe diſpoſeroient à allaiter leurs enfants.

Dans ce dernier cas le régime doit être différent. L'Accouchée ayant pris pendant vingt-quatre heures le repos qui lui eſt néceſſaire, & le bouillon propre à rétablir ſes forces, pourra préſenter le téton à ſon enfant, & s'il ne s'empreſſe pas de le prendre, le comprimer un peu au-deſſus de ſa baſe pour faire couler quelque

gouttes de la liqueur qui en sortira, dans la bouche du nouveau-né, afin que ses papilles nerveuses en étant sollicitées, il se détermine enfin à le sucer. Ce liquide purgatif, qui lui est approprié, procurera la déjection du méconium. Elle continuera de s'y prêter de temps à autre, suivant les besoins ou desirs de l'enfant, & fixera plus promptement, par cet exercice, le lait aux mamelles.

Les bouillons, les potages, les viandes de facile digestion & succulentes, le vin vieux mêlé d'eau, doivent être substitués au régime économique indiqué dans le premier cas. Si le mamelon, par son volume, sa briéveté & son défaut de conformation ne se prêtoit point avec assez de facilité aux besoins de l'enfant, il faudroit employer des instruments faits pour lui don-

ner la forme néceſſaire à cet uſage. Si, malgré ces précautions, l'enfant trouvoit conſtamment la même difficulté de téter ; & ſi le lait engorgeoit les mamelles, la mere prendroit le parti de faire tirer ſon lait par quelqu'un, ou par un petit chien naiſſant, ou le tireroit elle-même à l'aide d'une pipe. Enfin ſi, malgré ces expédients, il engorgeoit les mamelles tellement qu'elles s'endurciſſent, il feroit néceſſaire de les ramollir. Pour y parvenir, on y appliqueroit de la bouillie faite ſans ſel, des épinards cuits & réduits en pulpe, ou autres remedes analogues.

Il peut encore ſurvenir que l'enfant ne puiſſe tirer avantage du téton de la mere, en raiſon des ragades qui s'y formeroient ; cet accident ſuppoſé, on ſe ſerviroit

d'une liqueur mucilagineuſe faite avec la graine de lin ou la guimauve, pour en baſſiner le bout vicié, ou d'une pommade compoſée de parties égales de blanc de baleine, d'huile d'amandes douces, de beurre frais, & d'un peu de cire-vierge, le tout mêlé, après avoir été fondu au bain-marie. Ces moyens n'étant pas ſuivis du ſuccès qu'on en attendoit, la Sage-Femme appellera un homme de l'Art.

La promenade, un léger exercice, la gaieté, la reſpiration d'un air ſalubre & tempéré, ſont autant d'acceſſoires auxquels une mere qui nourrit ne doit pas ſe ſouſtraire.

Il faut cependant obſerver qu'autant qu'il eſt du devoir d'une mere de nourrir ſes enfants, lorſqu'elle jouit d'une ſanté parfaite, autant il lui eſt défendu, par les Loix di-

vines & humaines, de ſe prêter à cette fonction, ſi elle ſe trouve attaquée d'incommodités graves. L'excès a été porté ſur le chapitre de la nourriture, au point que pluſieurs meres en ont été les victimes, auſſi-bien que leurs enfants.

Les plus zélés partiſans de la néceſſité impoſée à une mere d'allaiter elle-même, ne ſauroient nier qu'un vice dartreux, ſcorbutique, ſcrophuleux, &c. dont elle portera le germe, n'eſt pas moins funeſte à l'enfant qu'à elle-même. En premier lieu, la maſſe des liqueurs, imprégnée du ferment morbifique, ne peut manquer d'être nuiſible au paraſyte qui l'abſorbe. Cet office, qui procure à la mere, tant qu'elle nourrit, un ſoulagement paſſager, finira par lui donner la mort. La ſuccion de ſon lait fait fonction de

cautere. Dès qu'elle cesse de nourrir, le viscere le plus propre à fixer le levain qui se répand universellement dans l'individu, en devient la proie. C'est là qu'après s'être développé avec plus ou moins de célérité, il sévit cruellement, & qu'au milieu des tourments variés, une tendre mere est enlevée le plus souvent, par une phthysie pulmonaire, à un époux & à une famille désolée. Si l'enfant lui survit, ce n'est que pour traîner une vie languissante; & si, par hasard, son adolescence se passe sans éprouver les effets du développement & du levain dont il est propriétaire, la jeunesse aura peine à l'en garantir: enfin tôt ou tard il portera la peine de l'attachement inconsidéré de celle qui lui a donné le jour.

La propreté est attachée à l'état

de mere & nourrice. La fange dans laquelle on laiſſeroit un enfant, ne pourroit manquer de lui être préjudiciable. Une nourrice doit donc ſe prêter aux beſoins que ſon nourriçon a de changer de linge ſouvent, & à le laver avec de l'eau tiede, dans laquelle on aura fait bouillir de la graine de lin ou de la racine de guimauve. L'urine, les matieres ſtercorales dans leſquelles il croupiroit, ne pourroient que l'incommoder, ſuppoſition faite encore qu'elles n'occaſionnaſſent pas des événements plus formidables.

Malgré les attentions que l'on apporte à cette opération, les parties de la génération de l'enfant, & celles qui les avoiſinent, ſont quelquefois flétries, échauffées & même enflammées. Un peu de cérat ou de crême dont on les enduit, avec le

ſoin de les couvrir de linge fin & uſé, ſuffiſent pour arrêter les progrès du mal naiſſant, & le faire enfin diſparoître.

Les cris ou plaintes de l'enfant, le mal-aiſe qu'il manifeſte, ou d'autres ſignes d'anxiété dont on s'apperçoit facilement, le font ſoupçonner; la viſite & l'examen de ces parties le confirment.

La nourrice doit encore obſerver de laver ſon téton & l'aréole avec un peu d'eau tiede, devant & après l'avoir préſenté à ſon nourriçon.

Cette précaution eſt d'autant plus eſſentielle, qu'elle préviendra les gerçures qui, ſans elle, le plus fréquemment la feroient ſouffrir à coup ſûr, & deviendroient un incommodité déſagréable pour l'enfant.

Obſervations particulieres ſur ce qu'il convient de faire à la mere dans le cours de la groſſeſſe, pendant & après l'Accouchement, ainſi qu'à l'enfant nouvellement né, juſqu'à la formation des dents incluſivement.

LE premier ſoin d'une Sage-Femme, après s'être aſſurée, autant qu'elle le pourra, de la groſſeſſe, eſt de s'informer du tempérament de la femme confiée à ſes ſoins. Les réponſes rendues aux queſtions faites à cet égard, ne lui en donneront aucun doute : elle apprendra que les regles qui, dans l'état de vacuité, étoient régulieres, ne paroiſſent plus ; que dès le troiſieme ou quatrieme mois au plus de groſ-

ſeſſe, la tête ſe trouve embarraſſée, les yeux éblouis, les laſſitudes conſtantes, la reſpiration gênée, les extrêmités engourdies & le mal-aiſe univerſel. La ſaignée eſt alors indiquée, encore plus, ſi le viſage devient rouge, les yeux enflammés, & les tintements d'oreilles fréquents. La quantité de ſang à tirer doit être proportionnée aux forces, à l'état actuel, & au degré de pléthore ſanguine. En général, la ſaignée doit être plus ample, ſi la pléthore porte ſur les vaiſſeaux plus que ſur les forces.

Quelques jours après avoir fait tirer une palette & demie, un peu plus, ou le double, relativement aux circonſtances, ſi les aliments deviennent inſipides, & que la baſe de la langue ſoit pâle, chargée, & limonneuſe, il faut pur-

ger avec la casse & la manne, ou autre médecine douce ; ayant fait précéder un lavement composé d'eau simple & d'un peu de beurre frais ; ou, ce qui est encore mieux, de bouillon de fraise de veau, dont on aura enlevé la graisse. Il y a quelquefois des apparences d'écoulement sanguin, pendant la grossesse. A moins que les signes que je viens d'exposer, ne l'accompagnassent, ou que le flux ne devînt copieux, la saignée ne seroit point indiquée ; l'écoulement ne partant que du vagin ou du col de la matrice, ne doit donner aucune inquiétude. Il n'en est pas de même de celui qui survient au sixieme ou septieme mois de grossesse, il a pour cause le détachement d'une partie du placenta ; cet accident est le diagnos-

tic de l'adhérence de cette maſſe, au col de la matrice, & ſon prognoſtic funeſte. La Sage-Femme qui s'en apperçoit, doit appeller un Accoucheur, pour s'épargner la diſgrace d'être chargée d'un événement auquel il eſt rare de pouvoir s'oppoſer même avec des lumieres étendues, & une pratique conſommée. J'ajoute que preſque jamais l'Accouchement ne parvient en ce cas au terme aſſigné par la nature, parce qu'à meſure que le col de la matrice ſe développe, la portion du placenta qui y eſt collée s'en ſépare.

Pour ne pas confondre l'écoulement qui part du vagin ou du col de la matrice dans le ſecond, troiſieme & même quatrieme mois de groſſeſſe, avec les regles, il faut comparer ſes douleurs actuelles avec

celles qu'elle reſſent à l'approche du retour périodique. Si elles en different, il eſt encore néceſſaire de faire expliquer la perſonne ſoupçonnée d'être enceinte, ſur les ſignes propres à la groſſeſſe, & partir de ſes réponſes pour prononcer affirmativement ou négativement : négativement, s'ils ne ſont pas ſpécialement les mêmes ; différemment, s'ils ſe reſſemblent.

Cependant il n'eſt pas poſſible d'affirmer poſitivement qu'une vraie groſſeiſe a lieu, juſqu'à ce que le ſigne univoque (le mouvement de l'enfant), qui ſeul la caractériſe, ſe manifeſte, preſque tous les autres n'étant qu'équivoques, & aucun autre pathognomonique que celui-ci.

De l'Avortement.

QUOIQUE la fausse-couche & l'avortement paroissent synonymes, il y a quelque différence entre l'un & l'autre. On entend par avortement l'expulsion d'un ou de plusieurs embrions de la matrice.

Le nom d'embrion me semble devoir être assigné au produit animé de la conception, depuis le moment de sa formation, jusqu'à celui où il commence à se mouvoir : & celui de fœtus, depuis l'instant qu'il fait sentir ses mouvements, jusqu'à ce qu'il naisse.

On ne peut déterminer au juste quel peut être le volume de l'un ni celui de l'autre, depuis le premier instant de la conception jus-

qu'à celui de la naiſſance. Il varie ſinguliérement.

L'avortement, ainſi que la fauſſe-couche, peuvent être occaſionnés par un exercice immodéré, un coup, une chûte, l'éternuement, la crainte, la colere & autres paſſions de l'ame; de même que par de violents efforts faits pour vomir, une hémorragie, de trop copieuſes ſaignées, &c. On les reconnoît aux ſignes qui les précedent & à ceux qui les accompagnent.

Ceux qui les précedent, conſiſtent dans les douleurs plus ou moins vives que la femme bleſſée reſſent à la région des reins & à celle de la matrice. Plus la groſſeſſe eſt avancée, plus ces accidents ſont à craindre, en raiſon de la perte de ſang plus ou moins copieuſe; ils ne ſurviennent pas naturellement. Au ſurplus, c'eſt l'ouvrage

d'un Accoucheur ; c'eſt pourquoi il faut accélérer, autant qu'il eſt en ſoi, la ſortie de l'embrion ou du fœtus. Cet écoulement part en plus grande partie de l'orifice des vaiſſeaux utérins, & conſéquemment peut devenir funeſte à la mere, ſi on ne lui donne un prompt ſecours, qui conſiſte dans la saignée faite à temps ; l'application ſur la région hypogaſtrique, ou, autrement près & un peu au-deſſus des os pubis, de compreſſes imbibées de vinaigre, d'eau fraîche, & même quelquefois dans celle de la glace. L'inſpiration du vinaigre, l'uſage de la limonnade, de ſyrop d'épine-vinette, de celui de corail, d'eau de rabel, mêlées dans une eau de riz & de grande conſoude ſont encore indiqués. Une Sage-Femme ne doit jamais ſe permettre d'adminiſtrer

d'adminiſtrer ce dernier remede, ſans avoir préalablement conſulté un Accoucheur ou autre perſonne capable, par ſes lumieres, d'en ordonner. Lorſque l'hémorrhagie n'eſt pas conſidérable, & que les douleurs ſont légeres, on réuſſit quelquefois, par ces moyens, à empêcher la fauſſe-couche.

Du faux-germe.

ON appelle faux-germe une portion de matiere informe, flottante dans les eaux d'une poche qui reſſemble à celle où l'embrion eſt renfermé, & à laquelle elle tient par un ou pluſieurs filets, repréſentants en quelque ſorte le cordon ombilical. Il n'y a pas d'autre conduite à tenir que dans

l'avortement ; elle doit toujours être conforme à la gravité ou à la médiocrité des accidents.

Il en est de même de la môle qui le plus souvent est expulsée de la matrice, comme je l'ai dit page 163, au troisieme ou quatrieme mois de fausse grossesse. Lorsqu'elle subsiste jusqu'au neuvieme mois, il est rare qu'elle ne se soutienne pas des années entieres, & même jusqu'à la fin de la vie. Celle qui la porte n'en reçoit souvent aucune incommodité que celle du fardeau ; quelquefois sa présence cause des douleurs excessives.

Le traitement appartient à un Accoucheur.

La génération des masses plus ou moins solides, qui s'accumulent par succession de temps dans la ma-

trice, ne peuvent être rapportées qu'à la rétention des regles, ou à un ſang plus ou moins viſqueux qui s'y amaſſe inſenſiblement. On les range dans la claſſe des môles.

De la chûte ou relâchement de matrice.

ON appelle relâchement de matrice le déplacement de ce viſcere, & chûte ſa préſence, à l'entrée ou hors de la vulve.

Ces deux poſitions ſont faciles à reconnoître, pour peu qu'on ſoit inſtruit. Une Sage-Femme qui ne le feroit pas, les confondroit avec de pareils accidents auxquels le vagin eſt également expoſé. La vue & le toucher ſuffiſent pour éviter de s'y tromper, le déplacement

& la chûte de la matrice étant précédés de tout ce qui peut donner lieu au relâchement du péritoine. Les ligaments larges qui ne sont que des prolongements de ce tissu, participent des accidents qui lui surviennent. En conséquence, un coup, une chûte, les peines, les fatigues,& généralement tout ce qui est capable de détendre cette toile membraneuse, ou ses productions vers l'hypogastre, causent par gradation la chûte de la matrice. L'usage des pessaires est indiqué pour soulager cette incommodité qui, étant négligée, peut devenir inquiétante. C'est à un Accoucheur de décider de leur nécessité, de leur volume & de leur forme. Lorsque les parties sur lesquelles ces moyens doivent être employés, sont douloureuses & très-sensibles, leur ap-

plication mérite la plus ſcrupuleuſe attention.

De la ſuperfétation.

ON donne le nom de ſuperfétation à la ſortie qui ſe fait d'un ſecond ou de pluſieurs enfants, un ou pluſieurs mois après qu'une femme eſt accouchée ; & même à celle qui ſurvient, d'un embrion ou d'un fœtus, en même temps que l'Accouchement ſe fait d'un enfant à terme. Ce phénomene me ſemble ne pouvoir guere ſurvenir qu'à l'occaſion d'une matrice double, ce qui s'obſerve très-rarement.



Du filet & de l'imperforation de la bouche, de l'anus, des parties de la génération d'un enfant naiſſant, &c.

LE filet conſiſte dans le prolongement du ligament qui fixe tellement la langue de l'enfant, qu'il ne peut tetter. L'opération doit en être confiée à un Chirurgien, n'étant pas ſi peu importante qu'on pourroit ſe le perſuader.

La Sage-Femme ne doit pas plus ſe charger de perforer la bouche, l'anus, &c. qui ſe trouveroient clos. Cet office n'appartient qu'à la Chirurgie.



Des monſtruoſités & marques avec leſquelles naiſſent les enfants.

ON caractériſe de monſtruoſités tout ce qui n'eſt pas conforme à l'ordre naturel. Il s'en trouve qu'on nomme monſtruoſités par excès, d'autres qu'on appelle monſtruoſités par défaut.

Un enfant qui naîtra avec deux têtes, trois bras, trois pieds, ſix doigts, s'appellera monſtre par excès : & par défaut quand il manquera de l'une ou de l'autre de ces parties. Il y en a qui attribuent les monſtruoſités, ainſi que les marques que les enfants apportent en naiſſant, à l'imagination des meres.

Je m'expliquerai ſur cet objet dans mon Traité complet. L'ap-

plication du placenta dont les gens crédules se servent pour faire disparoître les taches, est un moyen absurde.

Du temps que l'enfant doit être allaité.

CE temps ne peut guere être assigné. Il doit varier suivant la force ou la foiblesse des sujets. En général un enfant doit être allaité jusqu'à ce que les accidents les plus formidables, occasionnés par les dents, aient disparu.

Il survient souvent un engorgement ou sanguin ou laiteux aux mamelles, & particuliérement des fentes ou ragades aux mamelons, les uns & les autres accompagnés de douleurs, qui s'opposent à ce que l'enfant tette avec liberté.

L'engorgement ſanguin peut tenir du phlegmon ; on le reconnoît alors à la couleur rouge de la peau de ces parties enflammées.

Cette maladie pouvant devenir conſéquente, la Sage-Femme en cédera le traitement à un maître de l'Art.

Quant à l'engorgement laiteux, il cede ordinairement à l'application de la bouillie faite ſans ſel, ou autre topique de même nature, comme je l'ai dit page 203.

Il n'en eſt pas de même des ragades dont j'ai ci-devant parlé. Elles ſont quelquefois ſi opiniâtres, qu'on les guérit avec peine. La crême fraîche, l'huile des quatre ſemences froides, ou un tetteron compoſé de cire, ſont des moyens à adopter ; mais s'ils ne réuſſiſſent pas, on appellera un Chirurgien pour

lui confier le traitement de ces accidents.

Quelquefois le lait cesse tout-à-coup de se porter aux mamelles. On donne, avec succès, dans ce cas, la décoction de racine de persil & celle de semence d'anis, ou autres semblables mêlées dans du bouillon gras.

La briéveté que je me suis prescrite dans cet Abrégé, ne me permet pas d'en dire ici davantage.

Le choix des nourrices, lorsque la mere ne voudra ou ne pourra pas allaiter, se fera, en général, parmi celles qui se porteront bien à tous égards, depuis l'âge de vingt jusqu'à celui de trente ans.

On donnera la préférence à celles qui seront d'un caractere doux, tranquille, modeste & gai;

dont le lait n'aura pas plus de dix mois de vétusté; dont les mamelles seront bien conformées, les mamelons bien faits & propres à être aisément pris par l'enfant. Une nourrice doit vivre dans un lieu où l'air soit tempéré, éviter le froid excessif & la trop grande chaleur; être propre, sobre; se nourrir autant qu'il sera possible, de potages gras, de bœuf, de mouton, de veau & de volaille bouillis ou rotis; boire peu de vin & avoir la précaution de le tremper. Si elles ne sont pas accoutumées à l'usage des viandes ni du vin, elles ne doivent pas y passer trop promptement.

Si les inquiétudes ou cris de l'enfant les forcent de passer la nuit, qu'elles s'occupent à le réparer le matin. Il faut contribuer à entre-

tenir leur gaieté ; leur défendre l'uſage du mariage, les engager à tenir leur ventre libre ; &, pour peu qu'elles deviennent cacochymes, les purger légérement : en même temps priver les enfants du tetton le jour qui ſera choiſi pour cette opération, à moins qu'ils n'en euſſent beſoin eux-mêmes.

Une Sage-Femme doit ſavoir diſtinguer le bon d'avec le mauvais lait. Celui qui tiendra le milieu entre le trop épais & l'exceſſivement fluide, ſera de la meilleure qualité.

On s'en aſſure en y trempant une ſoie de porc, ou en en faiſant tomber une goutte ſur l'ongle. Celui qui peche en épaiſſeur, demeure adhérent à la ſoie ; & malgré l'inclinaiſon de l'ongle, y reſte appliqué. Il s'échappe trop

promptement de l'ongle, lorſqu'il a trop de fluidité.

L'éclat de blancheur du lait établit encore ſon excellence. Toute autre couleur n'eſt pas d'un bon pronoſtic.

La ſaveur ne contribue pas moins que ce que nous venons d'aſſigner à caractériſer le lait. S'il eſt ſucré, agréable au goût, c'eſt une bonne marque; & une mauvaiſe, dès qu'il ſe trouve ou inſipide, ou ſalé, ou amer, ou acide, ou acerbe.

Dès que ces dernieres impreſſions frappent l'organe de l'odorat que l'on doit définitivemenr auſſi conſulter, il manque des conditions requiſes pour obtenir notre ſuffrage.

La maniere d'envelopper les enfants eſt aſſez arbitraire. Telle a réuſſi à l'un qui a été nuiſible à l'autre. L'adoption d'une méthode

universelle, n'est que la suite du peu de réflexion, & souvent de l'enthousiasme du public imbu de préceptes mal digérés.

On doit cependant préférer la liberté des enfants à la gêne qu'emporte après eux un tas de chiffons qui ne servent qu'à s'opposer à la propreté si nécessaire à l'entretien de leur santé, & qui ne favorisent que trop la paresse des nourrices.

Les bains d'eau tiede leur sont nécessaires ; & par degrés ceux qui approchent de la fraîcheur, l'attention à leur couvrir la tête ne l'est pas moins; au surplus le tout doit se rapporter à la constitution. J'ai déjà traité cet objet.

A mesure qu'ils avancent tant en âge qu'en force, on peut ajouter à la substance laiteuse qu'on leur donne, une bouillie ou une

panade très-légere & peu salée, l'un & l'autre relativement à leurs forces.

Il faut avoir pour principe de ne leur point présenter de substances solides, avant que les premieres dents soient sorties, & qu'elles aient la propriété d'opérer une sorte de mastication.

On voit de là qu'il est prudent de s'abstenir de sevrer l'enfant jusqu'à ce qu'il ait, pardevers lui, un avantage qui procure aux aliments la premiere qualité requise pour opérer la digestion.

Les dents paroissent ou plutôt ou plus tard, en raison du tempérament. Il est des enfants qui apportent en naissant quelques-unes des incisives.

On voit paroître celles-ci ordi-

nairement à sept mois : les canines leur succedent : la dentition finit par la sortie des molaires.

Cette éruption s'annonce par des démangeaisons, des douleurs plus ou moins aiguës, & des inflammations aux gencives, des insomnies, la fievre, la diarrhée, les spasmes & convulsions, &c. &c. &c. Ces accidents accompagnent communément celles des canines, appellées improprement par le vulgaire les dents des yeux, ou œilleres.

Cette opération de la nature est suivie d'une autre exempte de douleurs, qui commence à sept ans, époque où les premieres, qu'on nomme dents de lait, sont chassées de leurs alvéoles, pour céder leur place à d'autres dont la solidité est supérieure à la leur.

L'éruption des dents est dange-

reuſe, ſur-tout ſi elle commence au-delà de ſept mois. Elle devient donc l'écueil de pluſieurs enfants. En général elle eſt moins à appréhender dans les ſaiſons tempérées que dans toute autre.

On peut la faciliter avec tout ce qui peut amollir les gencives. Un bâton de guimauve ou de régliſſe ſéparés par une de leurs extrêmités en ſept ou huit morceaux qu'on trempera dans du miel blanc, ou dans celui de Narbonne, feront d'une grande utilité, en les préſentant à l'enfant pour les mâcher. En général, tout ce qui peut contribuer à adoucir les douleurs de la bouche, eſt indiqué. Il eſt d'une Sage-Femme prudente de remettre le traitement des enfants, auſſi-bien que celui de leurs meres, à un homme

de l'Art, dès qu'il ſera au-deſſus de ſes forces.

Ce ſeroit ici le lieu de s'étendre ſur ces ſortes de maladies plus ou moins graves, & inévitables aux enfants à la mamelle, ainſi que ſur pluſieurs autres auxquelles ils peuvent rarement ſe ſouſtraire ; mais n'ayant eu l'intention que de donner aujourd'hui un abrégé de ce que je me prépare à détailler autant que je le pourrai, comme j'en ai prévenu, je finirai ce Précis par cet article.

F I N.

TALBE

DES MATIERES.

Ce

L

Fin de la Table.

Livres qui se trouvent chez le même Libraire.

APHORISMES de Boerhaave, par Wan Swieten, 5 vol. *in*-4.

Les Mémoires de l'Académie de Chirurgie, 15 vol. in-12.

Les Prix de Chirurgie, 13 vol. *in*-12.

Précis de Médecine de Lieutaud, 2 vol. *in*-8.

Matiere médicale, du même, 2 vol. *in*-8.

Anatomie de Sabatier, 2 vol. *in*-8.

Accouchements de Levret, 1 vol. *in*-8.

———— laborieux, du même, 1 vol. *in*-8.

Observations sur les Accouchements, du même, 1 vol. *in*-8.

Opérations de Dionis, 2 vol. *in*-8.

———— de Bertrandi, 1 vol. *in*-8.

Principes de Chirurgie, de la Faye, 1 vol. *in*-12.

Précis de Chirurgie, de Portail, 2 vol. *in*-8.

Traité de la Suppuration, de Quesnay, 1 vol. *in*-12.

—— de la Gangrene, du même, 1 vol. *in*-12.

—— de la saignée, par le même, 1 vol. *in*-12.

Maladies des yeux, de Gendron, 2 vol. *in*-12.

Avis au Peuple sur sa santé, par Tissot, 1 vol. *in*-12.

—— aux Gens de Lettres, par le même, 1 vol. *in*-12.

L'Onanisme, par le même, 1 vol. *in*-12.

Physiologie d'Haller, commentée par Bordenave, 1 vol. *in*-12.

Plantes de Chomel, 3 vol. *in*-12.

—— de Bauhin, 2 vol. *in*-12. *fig.*

Anatomie de Vinslow, 4 vol. *in*-12.

Maladies des os, de M. Petit, 2 vol. *in*-12.

Œuvres posthumes, du même, 3 vol. *in*-8. *fig.*

Synopsis de Lieutaud, 2 vol. *in*-4.

Matiere médicale, par Cartreuser, 4 vol. *in*-12.

Matiere médicale, de Geoffroy, 17 vol. *in*-12.

Dissertation sur les antiseptiques, par Bordenave, 1 vol. *in*-8.

Fievres d'Uxam, 1 vol. *in*-12.

Pharmacie de Beaumé, 1 vol. *in*-8.

Dictionnaire de Botanique, 1 vol. *in*-8.

Remedes de Fouquet, 2 vol. *in*-12.

Manuel des Dames de Charité, 1 vol. *in*-12.

——— du jeune Chirurgien, 2 vol. *in*-12.

Médecine des Pauvres, 1 vol. *in*-12.

Bibliotheque de Médecine, 31 vol. *in*-12.

Dictionnaire de Chymie, de Maquer, 4 vol. *in*-8.

Boerhaave Aphorismi & materia medica, 1 vol. *in*-8.

Dictionnaire de Médecine, 6 vol. *in*-8.

——— de Santé, 2 vol. *in*-8.

Traité de la Goutte, 1 vol. *in*-12.

Manuel des Plantes, par Buch'oz, 2 vol. *in*-12.

